

Aalto-yliopisto
Sähkötekniikan korkeakoulu
Tietoliikennetekniikan koulutusohjelma

Jaakko Korhonen

Yliopisto-opetuksella kukoistusta – elämänfilosofisen luentosarjan vaikuttavuus hyvinvointiin

Diplomityö, joka on jätetty opinnäytteenä tarkastettavaksi diplomi-insinöörin
tutkintoa varten

Espoo, helmikuun 27. päivä, 2012

Valvoja:	Professori Esa Saarinen
Ohjaajat:	Professori Esa Saarinen
	Professori Jukka Lipponen

Aalto-yliopisto Sähkötekniikan korkeakoulu Tietoliikennetekniikan koulutusohjelma		DIPLOMITYÖN TIIVISTELMÄ	
Tekijä Jaakko Korhonen		Päiväys 27.2.2012	
		Sivumäärä 137 + 13	
Työn nimi Yliopisto-opetuksella kukoistusta – elämänfilosofisen luentosarjan vaikuttavuus hyvinvointiin			
Professuuri Työpsykologia ja johtaminen		Koodi TU-53	
Työn valvoja Professori Esa Saarinen			
Työn ohjaajat Professori Esa Saarinen ja professori Jukka Lipponen			
<p>Tässä tutkimuksessa on tutkittu elämänfilosofisen luentosarjan vaikuttavuutta osallistujien hyvinvointiin. Luentosarja järjestettiin yliopistossa, ja sille osallistui noin 500 henkilöä, jotka olivat pääasiassa teknisen alan yliopisto-opiskelijoita.</p> <p>Tässä tutkimuksessa hyvinvointi nähdään laaja-alaisena ilmiönä, johon sisältyy sekä hedonisia että eudaimonisia tekijöitä. Hyvinvoinnin hedonisia tekijöitä ovat muun muassa tyytyväisyys, nautinnollisuus ja positiiviset tunteet. Eudaimonisia tekijöitä ovat puolestaan esimerkiksi henkilökohtainen kasvu, elämän merkityksellisyyden kokemus ja sosiaalinen yhteenkuuluvuus. Hyvinvointi voidaan nähdä itsessään arvokkaaksi, ja lisäksi sillä on tutkimusten perusteella myönteisiä vaikutuksia niin henkilön, hänen yhteisönsä kuin yhteiskunnankin kannalta.</p> <p>Tutkimuksen aineisto on kerätty kyselylomakkeilla ja tutkimusote on määrällinen. Tutkimukseen osallistuneet (n = 66) raportoivat hyvinvointiaan ennen kurssia ja sen jälkeen useiden hyvinvointimittareiden avulla. Lisäksi tutkimuksen empiriaan sisältyy osallistuneiden arviot kurssin vaikuttavuudesta heidän hyvinvointiinsa.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella luentosarja vaikutti myönteisesti osallistujien hedoniseen ja eudaimoniseen hyvinvointiin. Lisäksi kurssi vaikutti osallistujien optimismiin. Osallistujien sukupuoli, ikä, opintovuosi tai opintopistemäärä ei ollut yhteydessä hyvinvoinnin muutokseen. Lähtötilanteen hyvinvointi oli yhteydessä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen useiden hyvinvointitekijöiden kohdalla. Eniten kasvoi sellaisten henkilöiden hyvinvointi, joiden hyvinvointi oli keskimääräistä alhaisempi ennen kurssia. Myös ennen kurssia keskimääräisesti voivien hyvinvointi kasvoi kurssin aikana mutta vähemmän kuin alhaiseen hyvinvointiryhmään kuuluvilla. Ennen kurssia korkeasti hyvinvoivilla muutokset olivat pääasiassa myönteisiä mutta pieniä, ja ne eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.</p> <p>Tutkimuksen perusteella on näyttöä siitä, että hyvinvointiin voidaan vaikuttaa elämänfilosofisella interventiolla, jossa on useita satoja osallistujia. Tässä tutkimuksessa ei ole tutkittu elämänfilosofisen intervention vaikutusmekanismia, joten tulevaisuudessa tarvitaan enemmän ymmärrystä siitä, mihin intervention vaikuttavuus perustuu.</p>			
Avainsanat hyvinvointi, hedoninen hyvinvointi, eudaimoninen hyvinvointi, kukoistus, hyvinvointi-interventio, yliopisto-opetuksen vaikuttavuus			

Aalto University School of Electrical Engineering Communications Engineering		ABSTRACT OF MASTER'S THESIS	
Author Jaakko Korhonen		Date 27 Feb 2012	
		Pages 137 + 13	
Title of thesis Creating flourishing through university teaching – the impact on well-being of a series of life-philosophical lectures			
Professorship Work Psychology and Leadership		Professorship Code TU-53	
Supervisor Professor Esa Saarinen			
Instructors Professor Esa Saarinen and Professor Jukka Lipponen			
<p>This study focuses on the impact of a life-philosophical lecture series on well-being. The lecture series was held at a university, and it had approximately 500 participants, who were mostly technical university students.</p> <p>In this study, well-being is seen as a broad phenomenon that consists of hedonic and eudaimonic components. The hedonic component includes for example satisfaction, pleasure, and positive emotions. The eudaimonic component includes for example personal growth, purpose in life, and social integration. Well-being can be seen as valuable in itself and, in addition, based on previous research, it has positive impacts on the person themselves, their community and their society.</p> <p>The research method is quantitative, and the data was collected on questionnaires. The participants of the study (n = 66) reported their well-being before the course and after it using various well-being measures. In addition, the data includes participants' evaluations of the course's impact on their well-being.</p> <p>Based on the results, the course positively impacted on the participants' hedonic and eudaimonic well-being. The participants' sex, age, study year, or study credits was not related to the change in their well-being. The level of well-being measured before the course was related to the change in their well-being. The well-being of those participants whose well-being was below the average before the course increased the most during the course. Additionally, also the well-being of those participants whose well-being was average before the course increased during the course but less than the well-being of below the average participants. The changes in well-being of those participants whose well-being was high before the course were mostly positive but small, and they were statistically non-significant.</p> <p>This study indicates that well-being can be increased by a life philosophical intervention with as many as hundreds of participants. Since the study does not consider the impact mechanism of the life philosophical intervention, more understanding is needed in the future about the impact mechanism of the intervention.</p>			
Keywords well-being, hedonic well-being, eudaimonic well-being, flourishing, well-being intervention, impact of university teaching			

Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	1
1.1	Tutkimuksen tausta ja lähtökohdat.....	1
1.2	Tutkimuksen tavoite ja tarve	7
1.3	Työn rakenne.....	10
2	Hyvinvointi – laaja-alainen ja monitahoinen ilmiö.....	11
2.1	Hedoninen hyvinvointi – onnellista elämää.....	16
2.2	Eudaimoninen hyvinvointi – ihmisen potentiaalin aktualisoitumista	20
2.3	Kukoistus – kokemuksellista ja toiminnallista hyvinvointia	24
3	Hyvinvointiin yhteydessä olevat ja siihen vaikuttavat tekijät	27
3.1	Hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät – mistä hyvinvointi kumpuaa?	27
3.2	Voiko hyvinvointi muuttua pysyvästi?	32
3.3	Hyvinvointi-interventiot.....	36
4	Tutkimuksen toteutus ja menetelmät.....	46
4.1	Tutkimuskohde.....	46
4.2	Kvantitatiivinen tutkimustraditio	51
4.3	Menetelmät.....	56
4.3.1	Aineistonkeruu	56
4.3.2	Käytetyt hyvinvointimittarit ja taustamuuttujat	57
4.3.3	Analysoinnissa käytetyt tilastolliset menetelmät	62
4.3.4	Aineiston valmistelu.....	68
5	Tulokset.....	73
5.1	Hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana	73
5.2	Hyvinvoinnin muutokseen yhteydessä olevat tekijät.....	77
5.2.1	Sukupuolen yhteys	77
5.2.2	Iän yhteys	78
5.2.3	Opintovuoden yhteys.....	79
5.2.4	Opintopisteiden yhteys	80

5.2.5	Ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin tason yhteys	80
5.2.6	Kurssin jälkeisen mittausajankohdan yhteys.....	92
5.3	Osallistujien arviot kurssin vaikuttavuudesta ja niiden yhteys hyvinvoinnin muutokseen	94
5.4	Katoanalyysi.....	101
5.5	Yhteenveto	102
6	Pohdinta.....	105
6.1	Tulosten tarkastelu	105
6.2	Mahdollisten vaikuttavuustekijöiden tarkastelu.....	114
6.3	Tutkimuksen arviointi	118
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	124
6.5	Loppusanat	126
	Lähteet	127
	Liite 1: Tutkimuksessa käytetyt mittarit	
	Liite 2: Liitetaulukot	

Kuviot

Kuvio 1. Tunneilmiöiden kirjo ja niiden kestot (Oatley, Kelter ja Jenkins 2006, s. 30, suomennos tekijän).....	20
Kuvio 2. Tutkimuksessa käytetty hyvinvoinnin teoreettinen viitekehys.	26
Kuvio 3. Positiivinen mielenterveys ja sen osa-alueet ennen kurssia (T1) ja kurssin jälkeen (T2).	75
Kuvio 4. Mielenterveysryhmiin kuuluvien lukumäärät ennen kurssia ja sen jälkeen.	76
Kuvio 5. Kurssin aikana tapahtuneet muutokset hyvinvoinnissa lähtötason hyvinvoinnin ryhmissä ja koko otoksessa.	87
Kuvio 6. Osallistujien arviot kurssin vaikuttavuudesta.	96

Kuvat

Kuva 1. Luentosali ennen luennon alkua.	47
Kuva 2. Luennoitsija Esa Saarinen kätelemässä osallistujaa luentosalin edessä ennen luennon alkua.	49

Taulukot

Taulukko 1. Hyvinvointimittareiden väliset korrelaatiot ennen kurssia (T1).	71
Taulukko 2. Hyvinvointimittareiden väliset korrelaatiot kurssin jälkeen (T2).	71
Taulukko 3. Hyvinvointimittareiden muutosten (T2-T1) korrelaatiot.	72
Taulukko 4. Hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana.	74
Taulukko 5. Kurssin aikana tapahtuneet muutokset mielenterveysryhmissä.	77
Taulukko 6. Hyvinvoinnin lähtötason yhteys muutokseen: lineaarisen regression sopivuus aineistoon.	81
Taulukko 7. Hyvinvoinnin lähtötason yhteys muutokseen: lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.	82
Taulukko 8. Hyvinvointi ennen kurssia (T1) ja kurssin jälkeen (T2) hyvinvointiryhmittäin.	84
Taulukko 9. Lähtötilanteen hyvinvointiryhmän yhteys muutokseen.	86
Taulukko 10. Muutoksen efektikoko d hyvinvointiryhmittäin.	87

Taulukko 11. Lähtötilanteen hyvinvointiryhmien hyvinvoinnin muutokset kurssin aikana.....	89
Taulukko 12. Lähtötilanteen hyvinvointiryhmien hyvinvoinnin muutokset kurssin aikana alhaisen ja keskimääräisen lähtötilanteen ryhmät yhdistettynä sekä keskimääräisen ja korkean lähtötilanteen ryhmät yhdistettynä.	91
Taulukko 13. Vastausajankohdan yhteys hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana.	93
Taulukko 14. Osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta.	95
Taulukko 15. Osallistujien omien arvioiden yhteys hyvinvointimittareilla mitattuun muutokseen.....	98
Taulukko 16. Vaikuttavuusarvioryhmien hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana.	100
Taulukko 17. Katoanalyysi.....	103
Taulukko 18. Hyvinvointimittareiden sisäisen yhtenäisyyden arvot.	141
Taulukko 19. Kaikkien tutkimuksessa käytettyjen muuttujien väliset korrelaatiot.	142
Taulukko 20. Hyvinvointimittareiden vinous- ja huipukkuusarvot.	144
Taulukko 21. Hyvinvointimittareiden arvot ennen kurssia ja sen jälkeen	145
Taulukko 22. Sukupuolen yhteys hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana.	146
Taulukko 23. Iän yhteys hyvinvoinnin muutokseen (ikä ≤ 31): lineaarisen regression sopivuus aineistoon.	146
Taulukko 24. Iän yhteys hyvinvoinnin muutokseen (ikä ≤ 31): lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.....	147
Taulukko 25. Ikäryhmän yhteys hyvinvoinnin muutokseen.	148
Taulukko 26. Opintovuoden yhteys hyvinvoinnin muutokseen (opintovuosi ≤ 10): lineaarisen regression sopivuus aineistoon.....	149
Taulukko 27. Opintovuoden yhteys hyvinvoinnin muutokseen (opintovuosi ≤ 10): lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.	149
Taulukko 28. Opintopisteiden yhteys hyvinvoinnin muutokseen: lineaarisen regression sopivuus aineistoon.	150
Taulukko 29. Opintopisteiden yhteys hyvinvoinnin muutokseen: lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.	150

1 Johdanto

1.1 Tutkimuksen tausta ja lähtökohdat

”Se mitä me täs tavoitellaan on kyl aika paljon. Siis yks tapa kuvata sitä, mitä mun kannalta täs nyt on tavoitteena, on sanoa, et täs nyt on tavoitteena tällanen A-salin ihme [luennot järjestettiin A-salissa]. Toisin sanoen, että tässä salissa näitten tilaisuuksien kuluessa, ni oikeastaan tapahtuis pieniä ihmeitä... Siinä suhteessa, et siin vois esimerkiksi lähtee liikkeelle jokin, joka sit osoittautuu aikamoiseksi sen yksilön kannalta, joka sai esimerkiksi jostain semmoisesta ajatuksesta kiinni, mistä hän suurella todennäköisyydellä ei ois saanut kiinni, jos hän ei olis ollut siinä tilaisuudessa miettimässä omia juttujaan sillä väkevyuden asteella, mikä siinä tilanteessa sitten mahdollistui.”¹

– Luennoitsija Esa Saarinen Filosofia ja systeemiajattelu -kurssin ensimmäisellä luennolla vuonna 2010

Tätä tutkimusta aloittaessani olin jo viitenä keväänä osallistunut Aalto-yliopiston kurssille *Filosofia ja systeemiajattelu*. Ensimmäisillä kerroilla olin osallistunut kurssille sen suorittaminen yhtenä keskeisenä tavoitteenani, myöhemmin olin osallistunut sille vailla suorittamistavoitteita vain omasta kiinnostuksestani ja tutkimusta edeltävänä keväänä olin ollut kurssilla assistenttina. Näiden vuosien aikana olin keskustellut useiden kymmenien kurssille osallistuneiden kanssa ja assistenttina toimiessani olin myös lukenut osallistujien kurssilla tekemiä kirjallisuusreferaatteja ja pohdintaesseitä. Kokemusteni perusteella kurssi oli osoittautunut kiinnostavaksi ja poikkeukselliseksi.

Kokemusteni perusteella erityisen kiinnostavaksi kurssin tekivät luentosalissa pidetyt tilaisuudet, jotka toisaalta muistuttivat ulkoisesti tyypillistä yliopiston massaluentotilannetta, mutta jotka toisaalta olivat varsin poikkeuksellisia sekä sisällöltään että toteutukseltaan. Tyypillisten yliopistoluentojen kanssa yhteistä

¹ Tämä luennon osuus on julkisesti katsottavissa verkossa osoitteessa https://www.youtube.com/watch?v=o6E-jBo_5tQ.

kurssin opetustilanteilla oli se, että kurssin opettaja puhui luentosalin edessä ja sadat osallistujat istuivat kuunnellen. Osa osallistujista teki muistiinpanoja, mutta monet vaikuttivat vain kuuntelevan tai muuten työskentelevän keskittyneesti. Opettaja käytti apunaan luentokalvoja, mikä oli luennoille tavanomaista, mutta toisaalta luentokalvojen sisältö oli hyvin niukka suhteutettuna tilaisuudessa käsiteltäviin teemoihin. Opettaja toi tilaisuuden aikana esiin paljon sellaisia asioita, joihin kalvoissa ei viitattu lainkaan tai joihin viitattiin tavalla, joka aukeni vain tilaisuuteen osallistuneille. Luentokalvolla saattoi olla vain muutama sana tai jopa vain yksi sana, kuten esimerkiksi ”Ehkä”, ja luentokalvot lukemalla tilaisuuteen osallistumaton tuskin pystyi kovin paljoa pääättelemään tilaisuudessa käsitellystä.

Tyypillisiin luentoihin verrattuna poikkeavaa oli se, että opettaja toi tilaisuudessa esille teemoja omakohtaisilla tarinoilla ja videoesimerkeillä. Opettaja oli usein itse jollain tavoin osallistujana kertomissaan tarinoissa esimerkiksi taksimatrustajana, laukunpakkaajana tai ruusujenantajana, ja videoesimerkit olivat tyypillisesti muutaman minuutin pituisia otteita esimerkiksi elokuvakuvista tai musiikkiyhtyeiden esityksistä. Tarinat ja videoesimerkit valottivat jotakin tiettyä näkökulmaa tai suhtautumista kulloinkin käsiteltävään teemaan. Kurssin opettaja haki saliin sanojensa mukaan ”ajattelun liikettä”, ja osallistujan ei niinkään odotettu saavan uutta tietoa opettajalta vaan työstävän elämänfilosofiaansa salissa tapahtuvan ”ajattelun liikkeen” kautta. Kokemusteni perusteella kurssin tilaisuuksien anti osallistujille ei ollutkaan ensisijaisesti se, että he olisivat saaneet uutta tietoa kurssin opettajalta jostakin tietystä asiasta, kuten historian keskeisistä filosofista henkilöistä tai systeemiajattelun teoriasta. Kurssin anti osallistujille oli kokemusteni perusteella erityisesti se, millaisia ajatuksia ja oivalluksia he saivat salissa tilaisuuksien aikana.

Kurssin opettaja Esa Saarinen on kertonut, että hän näkee tilanteen enemmänkin ”suuryhmäopetuksena” kuin massaopetuksena, sillä tarkoituksena ei ole välittää jotakin viestiä suurelle massalle vaan luoda yksilöllinen, jokaisen yksilön oppimista tukeva ja henkilökohtaisesti puhutteleva tilanne, jossa ryhmän suuruus tukee yksilöllisiä oivallusprosesseja salissa syntyvän keskittyneisyyden kautta. Vaikka kurssin opetustilanteet olivat varsin poikkeuksellisia tyypillisiin luentoihin verrattuna, tässä tutkimuksessa niihin viitataan käsitteellä *luento*, sillä yleisesti

käytössä olevassa opetustilanteiden sanastossa tämä nimike parhaiten kuvaa opetustilannetta.

Kurssin luennoille muodostui selvästi tavallistaluentotilannetta keskittyneempi ja innostuneempi tunnelma. Osallistujat vaikuttivat keskittyneiltä ja uppoutuneilta. Toisinaan osallistujat liikuttuivat luentojen aikana jopa kyyneliin asti, mutta luennot sisälsivät myös poikkeuksellisen viihdyttäviä elementtejä; huumori oli usein luennoitsijan kertomissa tarinoissa läsnä ja välillä luentosali raikui osallistujien naurusta. Oman lisänsä luentojen tunnelmaan teki se, että osallistujia oli kullakin luennolla tyypillisesti 400–600. Luentotilanne oli kokemusteni perusteella osallistujille tietynlainen virtaavuuskokemus, jossa ajantaju hämärtyi, kun he uppoutuivat käsiteltäviin teemoihin. Osin keskittymisen ja uppoutumisen mahdollisti se, että luentotilanne oli keskeytymätön eivätkä osallistujat kysyneet luennoitsijalta mitään kesken luennon. Myöskään luennoitsija ei kysynyt osallistujilta tyypillisesti mitään luennon aikana. Luentotilanteessa jokainen osallistuja sai paikallaan työstää kuulemaansa ja sen herättämiä ajatuksia ilman ulkoisia häiriöitä. Luentotilanne ei ollut siinä mielessä perinteinen, että luennoitsija olisi opettanut osallistujille joitakin tiettyjä tietosisältöjä ja varmistanut välillä kysymyksin, olivatko osallistujat ymmärtäneet käsitellyt asiat. Enemminkin luentotilanne oli esityksellinen, tunnelmaltaan ehdottava ja katkoton luennoitsijan tuodessa esille tarinoiden ja esimerkkien kautta erilaisia tarkastelutapoja asioihin ja kehottaessa osallistujaa pohtimaan omaa suhdettansa tarkasteluihin ilmiöihin ja teemoihin. Luennoilla tavoitteena vaikutti olevan se, että osallistujat pohtisivat luennoitsijan esittämien teemojen ja näkökulmien henkilökohtaista merkitystä.

Kurssi sai osallistujat kohtaamaan toisensa erityisellä tavalla. Luentojen yhteydessä osallistujien välille syntyi yhteyksiä, jotka vaikuttivat olevan tavallista voimallisempia ja rohkaisevampia. Osaltaan nämä jonkinlainen innostusta ja kiinnostuneisuutta hehkuvat yhteydet näkyivät osallistujien välillä syntyvissä keskusteluissa ennen luentoa, sen tauolla ja sen jälkeen mutta eivät rajoittuneet pelkästään keskusteluihin: nämä näkyivät myös sanattomissa tervehtimisissä ja muissa kohtaamisissa. Luennot olivat selvästi jollakin tapaa osallistujia positiivisesti virittäviä ja erilaisia osallistujia yhdistäviä tapahtumia.

Kiinnostavaa oli myös se, että kurssille hakeutui ihmisiä monenlaisista elämäntilanteista. Luennoilla eivät käyneet pelkästään yliopiston opiskelijat, vaan niille saapui myös yliopiston henkilökuntaa ja jo työelämässä olevia henkilöitä yliopiston ulkopuolelta. Jotkut kävivät luennolla useana vuotena, minkä perusteella vaikutti siltä, että kurssin anti ei tyhjentynyt yhdellä osallistumiskerralla.

Aikaisempien osallistumisvuosieni aikana keskusteluissa osallistujien kanssa oli moneen otteeseen tullut ilmi, että hyvin monenlaiset ihmiset olivat huomattavan innostuneita ja vaikuttuneita kurssista ja sen luennoista. Kurssia pidettiin hyvällä tavalla erilaisena, virkistävänä ja ajatuksia herättävänä. Kysyttäessä monelle osallistujista tuotti kuitenkin vaikeuksia ilmaista, mitä oli kurssilla oppinut. Vaikutti siltä, että kurssista oli vaikea saada kiinni käsitteellisesti. Myös minä koin, että luentosarjaa oli vaikea kuvailla tai selittää sen sisältöä sitä tuntemattomille: tuntui, että ymmärtääkseen luentosarjaa se pitäisi kokea itse. Kurssin kuvailua osaltaan vaikeutti se seikka, että luennoitsija käytti luennoillaan uusia käsitteitä, jotka eivät kuuluneet osallistujien tyypilliseen sanavarastoon – ainakaan ennen kurssia. Tällaisia olivat esimerkiksi *uomaelämä*, *pihtaamisen koston kierre*, *mahdollisuuden antaminen tsäänssille* ja *007 filosofia*. Sellaiselle henkilölle, joka ei ollut kuullut Esa Saaria kyseisellä kurssilla tai muussa yhteydessä, nämä käsitteet tuskin olivat tuttuja. Kurssilaisten kesken vaikutti kuitenkin olevan täysin luontevaa puhua siitä *miten voisi antaa tsäänssille mahdollisuuden* tai siitä *miten voisi katkaista pihtaamisen koston kierteen*.

Koska kurssia ja sillä opittua oli vaikeaa käsitteellistää, kurssia luonnehti myös tietynlainen epämääräisyys: mistä kurssissa ja sen luennoissa oikein oli kyse? Aiemmin kurssin luennoilla ei ollut edes virallisia teemoja, mutta tutkimusta edeltävänä keväänä, vuonna 2010, luentoteemoiksi nimettiin *noste*, *mindset*, *kasvu*, *unelmat*, *kokonaisuus*, *yhteydet* ja *rakkaus*. Toisaalta kokemukseni mukaan luentojen teemojen perusteella ei voinut etukäteen paljoakaan päätellä niiden sisällöstä, vaikka luentoteemat aina jollain tavalla liittyivätkin luentojen sisältöihin.

Kurssin annin monipuolisuus ja perustavanlaatuisuus mutta myös vaikeus käsitteellistää kurssia ja sillä opittua näkyivät myös osallistujien kirjoittamissa oppimiskokemuksissa. Kurssin suorittamiseen sisältyvän reflektioesseen yhteydessä

osallistujilla oli mahdollisuus kertoa, mitä he olivat oppineet kurssilla. Tätä tutkimusta edeltävänä järjestämiskerralla kurssille osallistuneet vastasivat kysymykseen ”Mitä opin kurssilla?” muun muassa seuraavilla tavoilla.

”En osaa nimetä konkreettisesti mitään tiettyä oppimaani, uskon että opin jotain laajempaa ja abstraktimpaa, joka vaikutti selkeyttävästi ja positiivisesti ajattelumalleihini ja josta tulee olemaan hyötyä myös kurssin päätyttyä.”

”Kurssilla opin uusia tapoja ajatella laajemmin, kohtaamaan ihmiset uusin näkökannoin, motivoitumaan sekä kääntämään vastoinkäymiset ja epävarmuudet vahvuuksiksi. Opin olemaan havainnoivana tässä hetkessä.”

”Kaikkea luennoilla tapahtunutta ja tulevaisuudessa tapahtuvaa oppimista on vaikea sanoa kuvailla ja kertoa. Erityisen innoittunut olen ollut tavasta lähestyä eri asioita ongelmia avaten, ajattelua laajentaen ja uudessa valossa katsellen. Opin tarkastelemaan omia tekojani vielä enemmän ulkopuolisen näkökulmasta, oivaltanut asio[i]ta parisuhteessani, työelämästä ja ylipäättään elämässä. Luova, lämmin, hellän dynaaminen, innoittava, ajatteluun haastava ilmapiiri on ollut myös aivan mahtavaa (ja laittanut miettimään, että miten sellainen onkaan saatu aikaan).”

”Yksi hienoimmista tunteista mitä tiedän, on se yhtäkkinen oivallus, jonka välillä kokee tajutessaan että on muuttunut ihmisenä parempaan suuntaan; että on muuttunut jonkin tietyn ajan kuluessa melkein uudeksi ihmiseksi.

Tämän luentosarjan luennoilla, harjoitustöitä tehdessä ja muiden kanssa keskustellessa sellaisia oivalluksia on ollut useita. Se tuntuu siltä kuin oman minuuden katolta humpsahtaisi valtava määrä turhaa lunta pois, tai että saa idean rakentaa jokin minuuden osa eri tavalla.”

”Reflektioesseen kirjoitusohjeissa oli vapaaehtoisena kohtana pohtia mitä kaikkea olen itse saanut irti tästä kurssista. Tehtävä ei jostain syystä ole yhtään niin helppo kun sen voisi kuvitella olevan. Vaikkakin suurimman osan luennoilla esitetyistä asioista ja esimerkeistä tunnistin melko hyvällä tarkkuudella omiksi oppimis- ja käyttäyt[y]mismalleikseni, niin löysin myös

konsepteja ja joissain tapauksissa jopa yksittäisiä lauseita, jotka pienen pohdiskelun jälkeen osoittautuivat huomattavan syvällisiksi ja mullistaviksi.”

”Sain vahvistusta kurssilta omaan elämänfilosofiaani. Toisten kunnioitus, nöyryys elämässä, oikea asennoituminen, kehityshalu ja heittäytyminen tilanteeseen vahvistuivat luennon tiimoilta. Opin näkemään tilanteita uudessa valossa, ja luentojen inspiroimana pyrin antamaan mahdollisuuden epätodellisiltakin tuntuville mahdollisuuksille ja ihmisille. Kaikki tilanteet eivät ole sitä miltä näyttävät, ja ihmiset voivat olla täysin erilaisia kuin päältä päin näyttävät. Täytyy jaksaa nähdä vaiva tutustua kaikenlaisiin ihmisiin, se tulee yllättämään varmasti positiivisesti.”

”Elämän päämääränä voi olla myös mahdollisimman hyvä elämä, ei vain yksityiselämässä, vaan myös työelämässä. Ja urakehitystä ei välttämättä haittaa asioiden ajattelu laajemmalla skaalalla muiden ihmisten ja ympäristön kannalta pyrkien parhaaseen mahdolliseen ratkaisuun kaikille.”

”Olen saanut paljon eväitä oman henkisen hyvinvoinnin ja kehittymisen parantamiselle. Luennot ovat olleet vähintään yhtä palkitsevia kuin huhu kertoo.”

”Opin kurssilla jotakin sellaista, joka toivoakseni tulee kulkemaan mukani elämäni loppuun saakka, sitä rikastuttaen ja ohjaten.”

Omien kokemusteni, muiden kanssa käymieni keskustelujen ja osallistujien kertomien oppimiskokemusten pohjalta vaikutti siltä, että kurssissa oli jotakin erityistä – vaikkakin oli vaikeaa suoraan nimetä mitä se oikein oli. Oli mahdollista, jopa todennäköistä, että kurssi vaikuttaisi epätyypillisen syvällisesti ja perustavanlaatuisesti osallistujiin. Kaiken kaikkiaan kurssi vaikutti todella kiinnostavalta mutta myös haastavalta tutkimuskohteelta: ei ollut ilmeistä, mitä kurssilla tapahtuu.

1.2 Tutkimuksen tavoite ja tarve

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, vaikuttaako massaluentomuotoinen elämänfilosofinen interventio, *Filosofia ja systeemiajattelu* -kurssi, osallistujien hyvinvointiin. Tutkimusote on kvantitatiivinen, millä pyritään vastaamaan kysymyksiin *muuttuko osallistujien hyvinvointi kurssin aikana ja mitkä tekijät ovat yhteydessä muutokseen*.

Tämän työn tutkimuskysymys on:

- Vaikuttaako elämänfilosofinen luentosarja, *Filosofia ja systeemiajattelu* -kurssi, osallistujien hyvinvointiin?

Kurssissa oli paljon kiinnostavia piirteitä, ja sitä olisi voinut tutkia monista eri näkökulmista ja useilla eri tutkimusotteilla. Yhdessä tutkimuksessa, tässä diplomityössä, kurssia ei kuitenkaan voisi käsitellä kaiken kattavasti, vaan tutkimusta oli rajattava johonkin. Lopulta tutkimuksen aiheeksi rajautui luentosarjan vaikuttavuus hyvinvointiin, erityisesti positiiviseen hyvinvointiin. Positiivinen hyvinvointi on myönteisten hyvinvointitekijöiden läsnäoloa – eikä pelkästään kielteisten tekijöiden, kuten mielenterveyshäiriöiden, puuttumista. Tässä työssä painopiste on kurssin aikana tapahtuvassa osallistujien hyvinvoinnin muutoksessa, ja luentotilanteen pedagogiikkaan tai luentosarjan vaikutusmekanismiin ei tässä tutkimuksessa paneuduta syvällisesti. Seuraavaksi kuvataan seikat, jotka vaikuttivat tutkimuksen rajautumiseen.

Tämän tutkimuksen tekijän aikaisempien kurssiin liittyvien kokemusten perusteella oli uskomus siitä, että luentosarja vaikuttaisi osallistujien hyvinvointiin myönteisesti. Vaikka kurssissa oli paljon mielenkiintoisia aineksia, ei sen vaikuttavuutta kuitenkaan ollut aiemmin tutkittu. Aikaisempien tutkimusten perusteella tiedettiin, että hyvinvointiin vaikuttaa ihmisen ajattelu- ja toimintatavat (ks. esimerkiksi Lyubomirsky, 2009). Luentosarja voisi siten mahdollisesti vaikuttaa myönteisesti osallistujien ajattelu- ja toimintatapoihin näkyen heidän hyvinvointinsa kasvamisessa.

Positiivista hyvinvointia lisääviä interventioita on tutkittu vielä varsin vähän, vaikkakin positiivisen psykologian myötä kiinnostus positiivisen hyvinvoinnin ja

kukoistuksen saavuttamiseen on kasvanut selvästi (ks. esimerkiksi Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005). Perinteisesti hyvinvointi-interventioiden tarkoituksena on ollut vapauttaa potilaat kärsimyksestä ja mielenterveyshäiriöistä. Kiinnostuksen kohteena on ollut etenkin mielenterveyshäiriöistä kärsivien hoitaminen. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) Sen sijaan positiivinen psykologia on kiinnostunut myös hyvinvoinnin lisäämisestä yleisesti. Positiivisen psykologian tarkoituksena on lisätä positiivista hyvinvointia ja kukoistusta. (ks. esim. Seligman, 2011; Gable & Haidt, 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) Positiivisen psykologian keskeisiä kysymyksiä onkin, voidaanko rakentaa sellaisia interventioita, jotka saavat ihmiset voimaan paremmin ja onnellisemmiksi, ja jos voidaan, miten se tapahtuu (Seligman ym., 2005). Kuten edellä todettiin, positiivisen psykologian interventioiden vaikutuksia on tutkittu vielä varsin vähän, mutta jo tehdyissä tutkimuksissa on saatu lupaavia tuloksia (yhteenveto vaikutuksista ks. Sin & Lyubomirsky, 2009). Paljon on kuitenkin vielä tutkimatta siitä, miten ihmisten voimavaroja ja kukoistusta voidaan kasvattaa. Tämän tutkimuksen keskeisenä tavoitteena on selvittää, vaikuttaako tässä tutkittu luentosarja osallistujien positiiviseen hyvinvointiin – voisiko se olla interventio, joka positiivisen psykologian tavoitteiden mukaisesti kasvattaa hyvinvointia ja kukoistusta.

Tutkimuksen rajautumiseen vaikutti myös se, että opiskelijoiden hyvinvoinnista on käyty varsin runsaasti keskustelua ja sen edistämistä on pidetty tärkeänä. Opiskelijoiden hyvinvoinnista on oltu kiinnostuneita valtakunnallisen tutkimuksen (ks. esimerkiksi Kunttu & Huttunen, 2008) lisäksi myös yliopistojen teettämässä tutkimuksissa (ks. esimerkiksi Mononen, 2008) sekä yliopistojen suunnittelu- ja kehittämistyössä (ks. esim. Pitkänen ym., 2006). Aikaisemmat tutkimukset ovat kohdistuneet pääasiassa opiskelijoiden hyvinvoinnin tilaan ja usein hyvinvointia tutkittaessa on keskitytty fyysiseen terveyteen, kuormitustekijöihin ja uupumusoireisiin². Kuten hyvinvointitutkimuksissa perinteisesti, myös opiskelijoihin keskittyvissä tutkimuksissa positiivinen hyvinvointi ja kukoistus ovat jääneet

² Poikkeuksiakin löytyy: Katariina Salmela-Aro (2009) on tutkinut uupumuksen lisäksi myös opiskeluintoa, joka on eräänlaista opiskelijoiden kokemaa työn imua (työn imusta ks. esimerkiksi Hakanen, 2009 tai Schaufeli & Bakker, 2003).

vähemmälle huomiolle. Opiskelijoiden hyvinvointia on pyritty edistämään monin keinoin, esimerkiksi järjestämällä opintojen ohjausta sekä antamalla tietoa stressistä ja voimavaroista³. Tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena on kartoittaa, millaisia mahdollisuuksia luentosarjalla voi olla opiskelijoiden hyvinvoinnin ja kukoistamisen edistämiseksi.

Tässä tutkimuksessa on lähdetty siitä, että hyvinvointi voidaan nähdä itsessään arvokkaana, ja lisäksi hyvinvoinnilla on todettu olevan suotuisia vaikutuksia niin yksilölle, yhteisöille kuin yhteiskunnallekin. On esitetty, että ihmiset tavoittelevat hyvinvointia sen itsensä vuoksi (ks. esim. Aristoteles, n. 350 eKr / 1989) ja että onnellisuus on elämän päämäärä (ks. esim. Fordyce, 1983). Toisaalta hyvinvointi voidaan nähdä myös tärkeäksi *hyvän elämän* (good life) elementiksi moraalisuuden ja hyveellisyyden sekä muiden arvokkaiden asioiden lisäksi (Haybron, 2008, s. 36–38). On arveltu, että useimmille ihmisille hyvinvointi ja onnellisuus ovat asioita, jotka tulevat mieleen, kun he pohtivat miten elämää tulisi elää (ks. esimerkiksi Haybron, 2008, s. 7). Tutkimusten perusteella ihmiset pitävät tyypillisesti elämäntyytyväisyyttä ja onnellisuutta hyvin tärkeinä asioina elämässään ja vain harvat arvioivat esimerkiksi rahan tärkeämmäksi kuin onnellisuuden (ks. esimerkiksi Diener, 2000). Hyvinvoinnin on arvioitu myös tulevan yhä tärkeämmäksi asiaksi, kun ihmisten materiaaliset perustarpeet täyttyvät (Diener, 2000).

Tutkimusten perustella subjektiivisesti arvioitu hyvinvointi on myös objektiivisesti arvioiden hyödyllistä. Tutkimusten valossa ei ole ainoastaan niin, että onnistuminen elämässä tuo onnellisuutta, vaan myös onnellisuus tuo onnistumista (Lyubomirsky, King & Diener, 2005). Monissa tutkimuksissa on todettu, että hyvinvoinnin lisääminen vaikuttaa myönteisesti terveyteen ja vähentää sairastuvuutta (Pressman & Cohen, 2005; Lyubomirsky, King & Diener, 2005; Howell, Kern & Lyubomirsky, 2007). Pitkään arveltiin, että terveys voi tehdä ihmisistä onnellisempia, mutta kuten onnellisuuden ja onnistumisen välinen syy-yhteys, myös hyvinvoinnin ja terveyden välinen syy-yhteys on kaksinainen: toisaalta terveys vaikuttaa hyvinvointiin mutta

³ Erilaisista keinoja opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi löytyy esimerkiksi jo päättyneen opiskelijoiden hyvinvointihanke Kehrän verkkosivuilta osoitteesta http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/yhteisoterveys/yths_terveyden_edistajana/kehra.

myös hyvinvointi vaikuttaa terveyteen (Howell, Kern & Lyubomirsky, 2007). Hyvinvoinnin lisäämisellä on niin lyhytaikaisia kuin pitkäaikaisiakin suotuisia vaikutuksia terveyteen. Tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että subjektiivisesti arvioidun hyvinvoinnin kasvattaminen muun muassa parantaa immuunijärjestelmän toimintaa, lisää pitkäikäisyyttä, hidastaa joidenkin sairauksien etenemistä ja kohentaa yleistä terveydentilaa (Howell, Kern & Lyubomirsky, 2007).

Sen lisäksi, että hyvinvoinnilla on yksilölle suotuisia vaikutuksia, sillä on myös yksilöä laajempia seurauksia. Hyvinvointi leviää ihmisverkostossa jäseneltä toiselle: monien hyvinvoivien ihmisten ympäröimä ja verkoston keskiössä oleva ihminen tulee muita todennäköisemmin hyvinvoivaksi tulevaisuudessa (Fowler & Christakis, 2008). Hyvinvoinnilla on myös organisaatioiden kannalta tärkeitä vaikutuksia: hyvinvoivat arvioidaan paremmiksi työntekijöiksi (Lyubomirsky, King & Diener, 2005) ja heillä on vähemmän sairauspoissaolopäiviä työstä (Keyes, 2002). On myös näyttöä siitä, että hyvinvoivat työntekijät ovat tuottavampia, vaikka yhä on selvittämättä kuinka suuri vaikutus on (Wright, Cropanzano & Bonett, 2007; Zelenski, Murphy & Jenkins, 2008). On myös esitetty, että subjektiivisesti arvioidun hyvinvoinnin kasvamisen myötä tapahtuvan yksilön terveyden kohentumisella ja sairauksien vähentymisellä on myönteisiä kansantaloudellisia seurauksia vähentyneiden terveydenhuoltokustannusten myötä (Howell, Kern & Lyubomirsky, 2007; Keyes, 2007).

1.3 Työn rakenne

Luvussa 2 käsitellään hyvinvointitutkimuksen peruskysymyksiä eli mitä hyvinvointi on ja milloin ihminen on hyvinvoiva. Luvussa tutustutaan siihen, miten tutkijat ovat lähestyneet ja määritelleet hyvinvointia sekä esitetään tässä tutkimuksessa käytetty tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Luvussa 3 käsitellään sitä, mistä hyvinvointi tutkimusten perusteella kumpuaa ja miten siihen voidaan vaikuttaa. Luvussa esitetään, millaisia tuloksia interventiotutkimuksissa on saatu. Luvussa 4 kuvataan tämän tutkimuksen kohdetta, käsitellään kvantitatiivista tutkimustraditiota sekä tutustutaan käytettyihin menetelmiin ja aineistoon. Luvussa 5 esitellään tutkimuksen empiirisen osuuden tulokset. Luvussa 6 pohditaan tutkimuksen tuloksia, arvioidaan tutkimusta ja esitetään jatkotutkimusaiheita.

2 Hyvinvointi – laaja-alainen ja monitahoinen ilmiö

Mitä hyvinvointi on ja milloin ihminen on hyvinvoiva, ovat hyvinvointitutkimuksen peruskysymyksiä. Onko elämäänsä tyytyväinen aina myös hyvinvoiva vai onko hyvinvointi muutakin kuin tyytyväisyyttä ja onnellisuutta? Onko kukoistus muutakin kuin henkisen pahoinvoinnin puuttumista? Entä mitkä ovat hyvinvoinnin edellytyksiä? Voiko keskitysleirillä kauheuksia kokeva – tai ainakin niitä näkevä – vanki olla hyvinvoiva? Entä voiko elämäänsä onnellisena pitävä mutta kaikki päivät vain televisiota yksin katsova olla hyvinvoiva, tai entä virtuaaliympäristössä aikaansa viettävä henkilö, joka on yhteydessä vain verkon välityksellä muihin henkilöihin? Näihin kysymyksiin lienee hyvin erilaisia vastauksia arkikeskusteluissa: vastauksethan ovat riippuvaisia siitä, mitä hyvinvoinnin ajatellaan olevan ja mistä sen uskotaan kumpuavan. Joku voi ajatella hyvinvoinnin olevan vain onnellisuutta ja tyytyväisyyttä elämään, kun puolestaan joku toinen voi ajatella hyvinvoinnin olevan myös jonkinlaista sosiaalista toimintaa. Toisaalta joku voi ajatella hyvinvoinnin edellyttävän tietynlaisia olosuhteita, kun puolestaan joku toinen voi uskoa hyvinvoinnin kumpuavan lähinnä ihmisen suhtautumis- ja ajattelutavoista. Tässä luvussa tutustutaan siihen, miten tutkijat ovat lähestyneet ja määritelleet hyvinvointia.

Psykologiassa hyvinvointi on ollut keskeisenä tutkimuskohteena, ja kiinnostus hyvinvointiin kasvoi valtavasti 1900-luvun lopulla (Ryan & Deci, 2001). Hyvinvointitutkimuksen painopisteesi muodostui kuitenkin toisen maailmansodan jälkeen negatiivisten ilmiöiden, kuten mielenterveyshäiriöiden, tutkiminen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Ryan & Deci, 2001). Psykologiassa keskeiseksi tavoitteeksi muodostui negatiivisista tiloista kärsivien auttaminen. Hyvinvoinnin myönteisiä ilmiöitä, positiivista hyvinvointia ja positiivista mielenterveyttä, tutkittiin paljon negatiivisia ilmiöitä vähemmän. Siten positiivisen hyvinvoinnin ja henkisen kasvun edistäminen saivat suhteellisen vähän tutkimuksellista huomiota. (Ryan & Deci, 2001; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Gallagher, 2009) Toisin kuin hyvinvoinnin negatiivisten ilmiöiden (psykopatologioiden), positiivisen hyvinvoinnin luonteen ja sen piirteiden tutkimiseen on panostettu varsin vähän (Christopher, 1999). Voidaan jopa väittää, että tutkimuksen painopisteen vuoksi

psykologiasta kehittyi pätevä työkalu auttaa mielenterveyshäiriöistä kärsiviä, mutta siitä ei ollut juurikaan hyötyä korkeamman hyvinvoinnin ja kukoistuksen saavuttamiseksi (Fredrickson, 2003).

Psykologisen tutkimuksen painopisteen keskittymistä negatiivisiin ilmiöihin ilmentää esimerkiksi se, että vielä kymmenisen vuotta sitten ei julkaistu erityisesti positiiviseen hyvinvointiin keskittyviä lehtiä, mutta sen sijaan mielenterveyshäiriöihin keskittyviä lehtiä oli lukuisia (Christopher, 1999). Lisäksi masennuksen ja terveyden yhteydestä on ollut yli 20 kertaa enemmän tutkimuksia kuin onnellisuuden ja terveyden yhteydestä (Howell, Kern & Lyubomirsky, 2007). Myers (2000) esittää, että psykologiassa kysymykseen *kuka on onnellinen* ei ainoastaan jätetty vastaamatta vaan se jätettiin pitkälti myös kysymättä. Psykologiassa keskityttiin tutkimaan sairautta enemmän kuin terveyttä, pelkoa enemmän kuin rohkeutta ja aggressiivisuutta enemmän kuin rakkautta. Keskittyminen negatiiviseen näkyi myös psykologian alan julkaisujen tiivistelmistä tehdyssä haussa. Artikkelien tiivistelmissä mainittiin viha yli 8000 kertaa, ahdistus lähes 60 000 kertaa ja masennus miltei 71 000 kertaa. Sen sijaan ilo mainittiin alle 900 kertaa, onnellisuus alle 3000 ja elämäntyytyväisyys alle 6000. Haun perusteella negatiivista ilmiöistä kirjoitettiin 14 kertaa enemmän kuin positiivisista. (Myers, 2000)

Psykologian keskittyminen negatiiviin ilmiöihin on havaittavissa myös tunteiden kohdalla. George Vaillant (2008, s. 22) esittää seuraavasti: ”Vuoteen 1990 mennessä nykyaikainen tiede hyväksyi tunteiden todellisuuden, mutta useat eivät pitäneet positiivisia tunteita mainitsemisen arvoisina. Ajattele, että vuonna 2004 johtava amerikkalainen teos *The Comprehensive Textbook of Psychiatry* [vapaasti suomennettuna *Kattava oppikirja psykiatriasta*], joka on puoli miljoonaa riviä pitkä, omistaa häpeälle, syyllisyydelle, terrorismille, kiukulle, vihalle ja synnille 100–600 riviä kullekin näistä, tuhansia rivejä masennukselle ja ahdistukselle, mutta vain viisi riviä toivolle, yksi rivi ilolle ja ei yhtään riviä luottamukselle, myötätunnolle, anteeksiannolle tai rakkaudelle.” Fredrickson (1998) tuo esille, että negatiivisista tunteista on oltu kiinnostuneita siksi, että niiden on todettu aiheuttavan paljon ongelmia niin yksilöille kuin yhteiskunnallekin. Esimerkiksi murheellisuus ja

surullisuus voivat kasvaa masennukseksi, ja häpeä voi johtaa masennukseen ja syömishäiriöihin. Tutkijoilta jäi kuitenkin tutkimatta, voisivatko positiiviset tunteet tuoda ratkaisuja negatiivisten tunteiden synnyttämiin ongelmiin. (Fredrickson, 1998)

Psykologisessa tutkimuksessa positiivisesta hyvinvoinnista on toden teolla kiinnostuttu vasta viimeisen parinkymmenen vuoden aikana, ja vasta viime aikoina on havahduttu siihen, että hyvinvointi on muutakin kuin pahoinvoinnin puuttumista (ks. esimerkiksi Robitschek & Keyes, 2009; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Ryan & Deci, 2001). Hyvinvoinnin ja onnellisuuden tutkimukselle on voitu saada vauhtia myös siitä huomiosta, ettei materiaallinen vauraus välttämättä takaa onnellisuutta (Ryan & Deci, 2001). Lisäksi psykologian painopiste on yleisemminkin muuttunut positiivisempien ilmiöiden tutkimisen suuntaan. Ihmisten voimavarojen ja positiivisen hyvinvoinnin tutkimus on keskeistä positiivisessa psykologiassa (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Viime vuosituhattenvaihdetta pidetään tärkeänä käännekohtana psykologian tutkimukselle. Silloin Martin Seligman Amerikan psykologiliiton (American Psychological Association, APA) puheenjohtajana peräänkuulutti positiivisten ilmiöiden tutkimisen tärkeyttä, minkä johdosta Martin Seligmania pidetään positiivisen psykologian perustajana. Heti vuosituhtaan alun muutaman vuoden aikana positiivinen psykologia kasvoikin nopeasti (Gable & Haidt, 2005). Positiivisen psykologian tarkoituksena on parantaa ihmisten ja yhteisöjen toimintaa, psykologista hyvinvointia sekä fyysistä terveyttä (Fredrickson 2003; Gable & Haidt, 2005). Positiivisessa psykologiassa nähdään tärkeäksi tutkia ihmisten, yhteisöjen ja yhteiskuntien kukoistumahdollisuuksia ja keinoja päästä kukoistukseen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Positiivisen psykologian tarkoituksena ei ole syrjäyttää jo olemassa olevaa tutkimustietoa vaan täydentää sitä tutkimalla ilmiöiden positiivisia puolia (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005).

Tutkimuksen painopiste onkin siirtynyt jonkin verran positiivisten ilmiöiden suuntaan, ja 2000-luvun alkuvuosina monet psykologit ovat alkaneet tutkia myös ihmisten vahvuuksia ja onnellisuuden lähteitä (Fredrickson, 2003). Painopisteen muutos kohti positiivisia ilmiöitä näkyy myös siinä, että jo 2000-luvun alkuvuosina useat lehdet ovat omistaneet kokonaisia numeroita tai niiden osia positiiviselle

psykologialle (Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006). Tähän mennessä positiiviseen psykologiaan keskittyviä kirjoja on julkaistu lukuisia ja tieteellisiä aikakauslehtiäkin julkaistaan jo useampia⁴.

Vaikka psykologiassa positiivista hyvinvointia on tutkittu varsin vähän suhteessa pahoinvointiin, on jo pitkään pohdittu kysymystä *mitä hyvinvointi on* (ks. esimerkiksi Haybron, 2008 tai Crisp, 2008). Haybronin (2008, s. 29) mukaan ”hyvinvoinnin käsite on normatiivinen tai arvioiva käsite, joka koskee sitä, mikä *hyödyttää* yksilöä, on hänen *etujensa* mukaista, on *hyväksi* hänelle tai tekee hänen elämästään *hyvin menevän* hänelle itselleen”⁵. Crispin (2008) mukaan hyvinvoinnilla viitataan siihen ”mikä on ei-välineellisesti tai pohjimmiltaan hyväksi ihmiselle”. Arkikielessä hyvinvoinnilla voidaan viitata terveyteen, mutta filosofiassa hyvinvoinnin merkitys on usein hieman eri: sillä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin henkilöllä menee elämässään (Crisp, 2008). Vaikka oltaisiin yhtä mieltä siitä, mihin hyvinvoinnin käsitteellä tällä abstraktiotasolla viitataan, ei kuitenkaan välttämättä olla samaa mieltä konkreettisemmalla tasolla eli siitä, *mikä tekee elämästä hyvän ihmiselle itselleen tai mikä on pohjimmiltaan hyväksi ihmiselle*.

Erilaiset näkemykset hyvinvoinnista, siitä *mikä on hyväksi ihmiselle*, juontavat juurensa ainakin Antiikin Kreikkaan asti. Kreikkalainen filosofi Aristoteles esitti, että hyvinvoiva ihminen on aktiivinen, luonnollista potentiaaliaan toteuttava. Toinen kreikkalainen filosofi Epikuros puolestaan oli sitä mieltä, että vain nautinto on todella hyväksi ihmiselle. Aristoteleen mukaan hyvinvointi oli ihmisen potentiaalin toteutumista, kun puolestaan Epikuroon mukaan hyvinvointi oli elämän nautinnollisuutta. (Haybron, 2008) Myöhemmin näkökulmia hyvinvointiin on esitetty lisää, ja Haybronin (2008, s. 33–36) mukaan näkökulmat voidaan jakaa karkeasti katsoen viiteen lähestymistapaan, joita ovat *hedonistiset näkökulmat*, *halujen täyttymys -näkökulmat*, *aidon onnellisuuden näkökulmat*, *eudaimonistiset näkökulmat* ja *listanäkökulmat*.

⁴ Esimerkiksi Pennsylvanian yliopiston positiivisen psykologian keskuksen sivuilla on luettelo yli 30:stä positiivisen psykologian kirjasta: <http://www.ppc.sas.upenn.edu/publications.htm>.

⁵ Kaikki tässä työssä esitetyt suomennokset ovat tekijän tekemiä.

Hedonistisessa näkökulmassa hyvinvointi nähdään nautintona. Lähestymistavan mukaan hyvinvointi muodostuu siitä, että ihmisellä on enemmän miellyttäviä kokemuksia kuin epämiellyttäviä kokemuksia. Lähestymistavan mukaan vain hedoninen elämänlaatu – eikä mikään muu – vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin. *Halujen täyttymys -näkökulman* mukaan hyvinvointi on ihmisen halujen tyydyttymistä. Lähestymistavan mukaan ihmiselle on hyvää se, mitä hän haluaa. Erotuksena hedonisesta lähestymistavasta tässä lähestymistavassa halujen ei tarvitse välttämättä olla nautintoja tai kokemuksia. *Aidon onnellisuuden näkökulmasta* hyvinvointi on onnellista elämää, jossa ihminen on tietoinen elämänsä olosuhteista ja autonominen. Lähestymistavan mukaan hyvinvoivan ihmisen elämä heijastelee hänen todellisia arvojaan, jotka eivät ole manipuloinnin tulosta tai riippuvaisia painostavista sosiaalisista olosuhteista. *Eudaimonistisen näkökulman* mukaan hyvinvointi on ”hyvin toimimista” (well-functioning), elämistä ihmisluonnon mukaan. Näkökulman mukaan todellinen hyvinvointi saavutetaan ihmisen luontaisten kykyjen täydellä harjoittamisella. Hyvinvointi muodostuu ihmisluonnon täyttymyksellä, ja ihminen kukoistaa, kun hän toteuttaa potentiaaliaan. *Listanäkökulmien* mukaan hyvinvointi muodostuu joistakin tärkeinä pidetyistä asioista, kuten esimerkiksi tiedosta, ystävydestä, taidoista ja nautinnoista. Lista voidaan sisällyttää kaikki asiat, jotka nähdään tärkeiksi. (Haybron, 2008, s. 33–36)

Hyvinvointia on lähestytty monella tavalla, kuten jo edellä esitetyistä näkökulmista huomataan. Hyvinvoinnista, kukoistuksesta ja onnellisuudesta ei ole olemassa yhtä hyväksyttyä määritelmää. Lisäksi näitä käsitteitä myös käytetään usein myös ei-akateemisissa yhteyksissä. Hyvinvoinnin määrittelemineen on ollut vaikeaa ja on yhä vaikeaa, minkä monet hyvinvointitutkijat tuovat esille. Hyvinvointia tutkinut Erik Allardt (1976, s. 9) aloittaa hyvinvointia käsittelevänsä kirjansa esipuheen lauseella ”Hyvinvointia on vaikeata määritellä ja tutkia.” Lisäksi Allardt (emt., s. 17) esittää, että ”Harvat yhteiskunnalliset käsitteet on määritelty niin monella tavalla kuin hyvinvointi.” Nobelisti Daniel Kahneman (2011, s. 407) toteaa seuraavasti: ”Viimeisen kymmenen vuoden aikana olemme oppineet paljon uusia asioita onnellisuudesta [happiness]. Lisäksi olemme kuitenkin myös oppineet, että sanalle *onnellisuus* ei ole yksinkertaista merkitystä ja sitä ei pitäisi käyttää niin kuin sillä olisi sellainen. Joskus tieteellisen edistymisen jälkeen olemme enemmän

ymmällämme kuin mitä olimme ennen sitä.” Positiivisen psykologian isä Martin Seligman (2011, s. 9) puolestaan toteaa, että ”oikeastaan inhoan sanaa onnellisuus [happiness], jota on käytetty niin liikaa, että se on lähes menettänyt merkityksensä.” Haybron (2008, s. 29) kirjoittaa jopa, että ”voi olla joku filosofinen teema, joka tarvitsisi enemmän selvennystä kuin onnellisuus, mutta yhtään ei tule mieleen.”

Vaikka hyvinvointia voidaan lähestyä monista näkökulmista ja se voidaan määritellä monella tavalla, positiivisen hyvinvoinnin empiirinen tutkimus voidaan jakaa karkeasti katsoen kahteen traditioon: hedoniseen ja eudaimoniseen (ks. esim. Sin & Lyubomirsky, 2009; Gallagher, 2009; Keyes ym., 2008; Ryan & Deci, 2001⁶). *Hedonisessa lähestymistavassa* hyvinvointi nähdään onnellisuutena, mielihyvän kokemisena ja tuskan puuttumisena, kun puolestaan *eudaimonisessa lähestymistavassa* hyvinvointi nähdään elämän merkityksellisyytenä, itsensä toteuttamisena ja myönteisenä, aktiivisena toimintana (functioning) (Ryan & Deci, 2001). Seuraavaksi tutustutaan näihin kahteen positiivisen hyvinvoinnin tutkimuksen traditioon.

2.1 Hedoninen hyvinvointi – onnellista elämää

Kuten edellä todettiin, hedonisessa lähestymistavassa hyvinvointi nähdään onnellisuutena, mielihyvän kokemisena ja tuskan puuttumisena (Ryan & Deci, 2001). Hedonisesti hyvinvoiva nauttii elämästään ja on tyytyväinen siihen: yleisesti ottaen mitä onnellisempi henkilö on, mitä enemmän positiivisia tuntemuksia ja mitä vähemmän negatiivisia tuntemuksia hän kokee, sitä parempi hänen hedoninen hyvinvointinsa on (Keyes ym., 2008). Hedonisen hyvinvoinnin tutkimus on kiinnostunut onnellisuudesta, tyytyväisyydestä ja affektien ”taseesta” (affect balance) eli nautinnollisten ja ei-nautinnollisten tunteiden suhteesta (Keyes, 2006). Hedonisessa hyvinvoinnissa on sekä kognitiivisia että emotionaalisia tekijöitä. Pavot ja Diener (1993) tuovat esille, että subjektiivisen hyvinvoinnin tekijät, henkilön

⁶ Ryan ja Deci (2001) esittävät artikkelissaan myös itsemääräämisteorian (self-determination theory), jota ei tässä tutkimuksessa nähdä hyvinvointinäkökulmana, vaan teoriana siitä, mistä tekijöistä hyvinvointi kumpuaa (ks. myös Deci & Ryan, 2000). Itsemääräämisteorian palataan luvussa 3.1.

tunteet ja hänen tekemänsä kognitiiviset arviot elämästään, ovat empiirisesti tutkittaessa yhteydessä toisiinsa mutta kuitenkin erotettavissa toisistaan.

Hedonisen hyvinvointitutkimuksen tradition tunnetuimpia tutkijoita on Ed Diener, ja hedonista hyvinvointia käsittelevissä tutkimuksissa tyypillisesti viitataan hänen tutkimuksiinsa. Diener (1984; 2000) viittaa tässä työssä hedoniseksi hyvinvoinniksi kutsutun hyvinvoinnin osa-alueeseen käsitteellä *subjektiivinen hyvinvointi* (subjective well-being, SWB). Hyvinvointia käsittelevässä psykologisessa kirjallisuudessa *subjektiivinen hyvinvointi* onkin usein käytetty käsite: Google Scholar -hakukone löysi haulla "*subjective well-being*" noin 57 900 osumaa⁷. Diener (1984; 2000) kuvailee subjektiivisesti hyvinvoivien ihmisten tuntevan paljon miellyttäviä ja vähän epämiellyttäviä tunteita, ja hänen mukaansa subjektiivisesti hyvinvoivat ovat kiinnostuneita elämästä, tuntevat usein mielihyvää ja harvoin tuskaa, ovat onnellisia sekä ovat tyytyväisiä elämäänsä. Tässä Dienerin kuvailussa subjektiivisesti hyvinvoivien voidaan ajatella muistuttavan paljon sellaisia henkilöitä, joita arkikielessä kutsutaan onnellisiksi. Tämä yhtymä ei ole sattumaa, sillä Lyubomirskyn (2009, s. 288) mukaan Diener on kertonut hänelle keksineensä subjektiivisen hyvinvoinnin käsitteen siksi, että onnellisuus kuulosti aikanaan akateemisissa tutkimuspiireissä "epämääräiseltä ja pehmolta". Tyypillisesti subjektiivisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan tätä Dienerin määritelmän mukaista hyvinvointia, joka vastaa pitkälti arkikielen käsitteen *onnellisuus* merkitystä. Tässä merkityksessä käytettynä subjektiivinen hyvinvointi on *hedonista hyvinvointia*.

Hedoniseen hyvinvointiin voidaan viitata käsitteen *subjektiivinen hyvinvointi* lisäksi käsitteillä *emotionaalinen hyvinvointi* tai *psykologinen hyvinvointi*. Kun Keyes (2002) viittaa onnellisuuteen ja elämäntyytyväisyyteen, hän käyttää käsitettä emotionaalinen hyvinvointi. Näihin samoihin hyvinvoinnin puoliin Wright, Cropanzano ja Bonett (2007) puolestaan viittaavat käsitteellä psykologinen hyvinvointi. Lisäksi on hyvä tiedostaa, että myöskään subjektiivisen hyvinvoinnin käsitteen käyttö ei ole hyvinvointitutkimuksessa täysin yhteneväistä. Keyes, Wissing, Potgieter, Temane, Kruger & van Rooy (2008) määrittelevät subjektiivisen

⁷ Haku tehtiin 23.8.2011. Google Scholar: <http://scholar.google.com>.

hyvinvoinnin yksilöiden tekemiksi arvioiksi elämänlaadustaan: arvioinnit voivat koskea onnellisuuden (hedoninen hyvinvointi) lisäksi toiminnallista hyvinvointia (eudaimoninen hyvinvointi), kuten ihmissuhteita ja muita arvokkaina pidettyjä asioita. Tässä merkityksessä käytettynä kaikki itsearviointikyselyillä tutkittu hyvinvointi on subjektiivista hyvinvointia. Tässä työssä käytetään käsitettä *hedoninen hyvinvointi*, kun viitataan siihen hyvinvointinäkökulmaan, joka tarkastelee henkilön onnellisuutta, tyytyväisyyttä ja myönteisiä tunteita. Käsitteellä *subjektiivinen hyvinvointi* puolestaan viitataan ihmisten raportoimaan hyvinvointiin. Seuraavaksi tutustutaan tarkemmin hedoniseen hyvinvoinnin tekijöihin, joita ovat onnellisuus, elämäntyytyväisyys sekä myönteiset ja kielteiset tunteet.

Hedonisesti hyvinvoivien ihmisten voidaan sanoa olevan onnellisia. Crispin (2008) mukaan viime vuosikymmenten aikana psykologit ja muut tutkijat ovat aiempaa enemmän kiinnostuneet onnellisuuden käsitteestä; kiinnostus on noussut positiivisen psykologian myötä. Lyubomirsky (2009, s. 40) viittaa onnellisuuden käsitteellä ”ilon, tyytyväisyyden ja hyvinvoinnin kokemukseen yhdistettynä tunteeseen siitä, että elämän on hyvää, mielekästä ja elämisen arvoista”. Ojasen (2006, s. 10) mukaan ”Onnellisuus on tunnetila, onnellisuus on hyvän olon kokemus, onnellisuus on taannehtiva arvio elämästä, joka ainakin sillä hetkellä on myönteinen. Onnellisuus on hyvin kokonaisvaltainen tila, jossa on mukana myös muita tunteita, kuten iloa, tyytyväisyyttä, rakkautta, kiitollisuutta ja toiveikkuutta.”

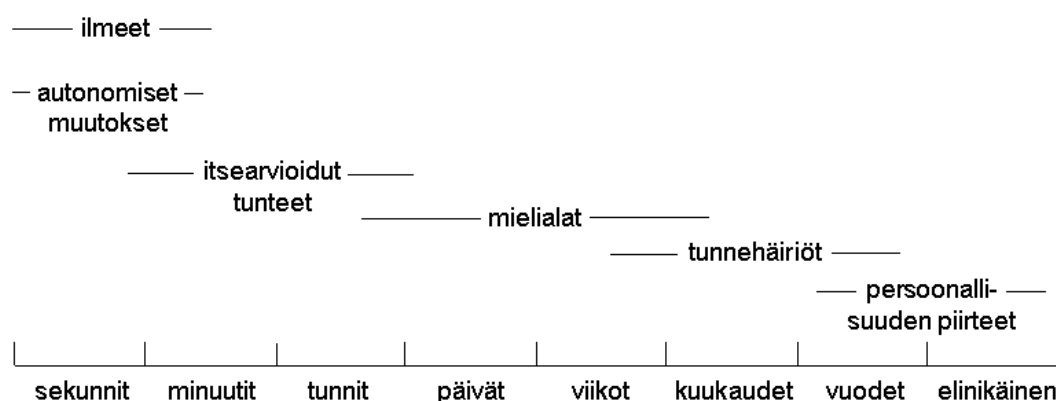
Toisaalta on hyvä tiedostaa, että onnellisuudella (happiness) voidaan viitata kahteen eri asiaan, mikä aiheuttaa toisinaan epäselvyyttä ja hämmennystä. Ensinnäkin onnellisuudella voidaan tarkoittaa mielentilaa: elämäntyytyväisyyttä, nautintoa tai positiivista tunnetilaa. Toiseksi onnellisuudella voidaan tarkoittaa suunnilleen samaa kuin hyvinvoinnilla tai kukoistuksella. (Haybron, 2008, s. 29–32; Haybron, 2011) Filosofiasa onnellisuutta voidaan käyttää näissä molemmissa merkityksissä. Psykologiassa onnellisuutta käytetään tyypillisesti ensimmäiseksi mainitussa merkityksessä eli sillä tarkoitetaan positiivista mielentilaa. Psykologisessa merkityksessä henkilö voi siis olla onnellinen, vaikka hän ei eläisikään elämää, joka olisi hyväksi hänelle itselleen. (Haybron, 2008) Crisp (2008) suosittelee käytettävän käsitettä *hyvinvointi* onnellisuuden sijasta, kun ollaan kiinnostuneita siitä, mikä tekee

ihmisen elämästä hyvää hänelle itselleen. Tässä tutkimuksessa onnellisuus nähdään hedonisena hyvinvointina.

Elämäntyytyväisyys on yksilön kognitiivinen eli tiedollinen arvio tyytyväisyydestään elämäänsä. Tyypillisesti yksilön elämäntyytyväisyyttä arvioidaan sen perusteella millaista hänen elämänsä on suhteessa siihen mitä hän arvostaa ja haluaa. (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) Yksilön tyytyväisyyttä voidaan arvioida erikseen hänen eri elämänalueidensa osalta tai suhteessa koko hänen elämäänsä yleisesti. Tällaisia eri elämänalueita ovat esimerkiksi avioliitto, perhe, vapaa-aika, työ tai jokin tietty yhteisö. *Yleinen elämäntyytyväisyys* puolestaan sisältää kaikki elämänalueet. (Rice, Near & Hunt, 1980) Yleistä elämäntyytyväisyyttä arvioitaessa yksilö saa määritellä mikä hänelle on tärkeää ja painottaa niitä mieltymystensä mukaisesti. Vaikka monet henkilöt arvostavat jossain määrin joitakin tiettyjä asioita, kuten terveyttä ja rahallista vaurautta, henkilöiden arvostukset voivat vaihdella paljonkin. Tämän vuoksi yleistä elämäntyytyväisyyttä arvioitaessa ei tule keskittyä tiettyihin, tutkijan määrittämiin tekijöihin vaan pyrkiä mittaamaan sitä, miten tyytyväinen henkilö on elämäänsä yleisesti. (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) Yksilöillä voi olla hyvin erilaiset näkemykset siitä, mitä hyvä elämä on tai mitä menestyminen milläkin elämänalueella on (Pavot & Diener, 1993).

Hedonisesta hyvinvoinnista voidaan hahmottaa sekä nopeammin muuttuvia tunnetason tekijöitä että pysyvämpiä persoonallisuustason tekijöitä. Tunnetason tekijöitä ovat muun muassa ilo, onnen kokemus ja kiinnostuneisuus. Näissä tunnetason tekijöissä voi tapahtua varsin nopeita muutoksia jo muutamien minuuttien aikana. Kokeellisissa tutkimuksissa tunnetason tekijöitä voidaan käyttää manipuloitavina tekijöinä: esimerkiksi voidaan tutkia, miten erilaisien tunnetilojen luominen vaikuttaa koehenkilöillä elimistön palautumiseen ahdistavasta tilanteesta (ks. Fredrickson, Mancuso, Branigan & Tugade, 2000). Esimerkiksi elämäntyytyväisyyttä pidetään persoonallisuustason tekijänä (Eid & Diener, 2004). Persoonallisuustason tekijöissä ei yleensä oleteta tapahtuvan nopeita muutoksia, vaan niiden katsotaan olevan suhteellisen vakaita ja voivan muuttua tyypillisesti pidemmän ajan kuluessa tai jonkin intervention seurauksena (Pavot & Diener, 1993; Eid & Diener, 2004).

Psykologiassa käytetään eri kestoisista tuntemuksiin liittyvistä ilmiöitä käsitteitä affekti (affect), tunne (emotion) ja mieliala (mood). Toisaalta affektin ja tunteen erottelu ei ole kirjallisuudessa yhdenmukainen, ja niitä voidaan käyttää vaihtoehtoisina käsitteinä viitaten molemmilla samaan ilmiöön, kuten esimerkiksi Pressman ja Cohen (2005) tekevät. Kuviossa 1 on esitetty tunneilmiöt niiden keston perusteella. Tyypillisesti hyvinvointitutkimuksessa ollaan kiinnostuneita hieman vakaammista tuntemuksista kuin hetkessä muuttuvista (Eid & Diener, 2004).



Kuvio 1. Tunneilmiöiden kirjo ja niiden kestot (Oatley, Kelter ja Jenkins 2006, s. 30, suomennos tekijän).

2.2 Eudaimoninen hyvinvointi – ihmisen potentiaalin aktualisoitumista

Eudaimonisessa lähestymistavassa hyvinvointi nähdään elämän merkityksellisyytenä, itsensä toteuttamisena ja myönteisenä, aktiivisena toimintana (functioning)⁸ (Ryan & Deci, 2001). Eudaimonisesti hyvinvoiva ihminen pitää

⁸ Tässä englanninkieliselle sanalle ”functioning” en ole löytänyt yksiselitteistä suomenkielistä vastinetta, jolla sanan merkitys välittyisi hyvin. Eräs vaihtoehto olisi suomentaa ”functioning” *toimintakyvyksi*. Toimintakyky on kuitenkin joissain määrin vain potentiaalista: jotakin, jonka avulla toiminta voi toteutua. Käsitykseni mukaan ”functioning” on aktuaalista, ei potentiaalista. Tässä mukailen Aristoteleen (1989, s. 17–18) näkemystä omistamisen ja käyttämisen jaottelusta: ”Mutta siinä on suuri ero, liitetäänkö korkein hyvä omistamiseen vai käyttämiseen tai siis toimintavalmiuteen

elämäänsä mielekkäänä sekä kykenee toteuttamaan potentiaaliaan niin yksin kuin laajemmassa yhteisössäkin (Keyes ym., 2008). Toisin kuin hedonisesta näkökulmasta, eudaimonisesta näkökulmasta ihmisen onnellisuus ei ole riittävä ehto hyvinvoinnille.

Usein eudaimonista hyvinvointia käsiteltäessä viitataan (ks. esim. Keyes & Annas, 2009; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989) Aristoteleen näkemyksiin ja erityisesti hänen teokseensa *Nikomakhoksen etiikka* (noin vuodelta 350 eKr, suomennettu 1989), jossa hän pohtii *eudaimoniaa*. Tämä Aristoteleen käyttämä kreikankielinen sana *eudaimonia* suomennetaan usein onnellisuudeksi. Aristoteleen eudaimonia ei ole kuitenkaan vain positiivinen mielentila vaan se voitaisiin kääntää myös hyvinvoinniksi tai kukoistukseksi. Aristoteleen käsitys on, että hyvinvoiva ihminen *toimii*, hän ei vain *ole*. Eudaimonisella hyvinvoinnilla viitataan siis positiiviseen, aktiiviseen toimintaan.

Aristoteles (1989) esittää, että kaikki ihmisen toiminta näyttää tähtäävän jonkin hyvän saavuttamiseen. Aristoteleen mukaan päämääriä voi olla kahdenlaisia: itse toiminta voi olla päämäärä tai päämääränä voi olla myös toiminnan tulokset. Toisaalta asioita voidaan tavoitella niiden itsensä vuoksi tai siksi, että saavutettaisiin jotakin muuta niiden avulla. Hän pohtii lopullista päämäärää – sellaista, jota tavoitellaan sen itsensä vuoksi. Aristoteles (emt., s. 9) esittää lopullisesta päämäärästä, hyvästä, johon kaikki tähtäävät, seuraavasti: ”Terminologiasta vallitsee melkein täydellinen yksimielisyys. Sekä ihmisten suuri joukko että sivistyneet sanovat sen olevan onnellisuus, ja heidän mielestään ’olla onnellinen’ tarkoittaa samaa kuin ’elää hyvin’ tai ’onnistua elämässä’. Mutta mielipiteet menevät ristiin siinä, mitä onnellisuus on, ja tähän kysymykseen ihmisten suuri joukko ei anna samaa vastausta kuin viisaat.”

Aristoteles (1989) jatkaa ja esittää ”suuren joukon” arvelevan onnellisuuden olevan jotakin, jota kukin ihminen arvostaa. Esimerkkeinä hän esittää nautinnon, rikkauden

vai toimintaan. Valmiushan voi olla olemassa ilman, että se saa aikaan mitään hyvää”. Vastaavalla tavalla on eri asia olla *toimintakykyinen* eli *kyvykäs toimintaan* kuin *toimia*. Käsittäakseni tässä yhteydessä *functioning* ei ole vain toimintavalmiutta, se on toimintaa.

tai kunnian. Nämä tavoitteet hän kuitenkin kumoaa vääriksi: nautiskelu on eläimellistä, hyve tavoiteltavampaa kuin kunnia ja rikkaus jotakin muuta tarkoitusta kuin sitä itseään varten. Niinpä mikään edellä mainituista ei voi olla lopullinen päämäärä – ja siis onnellisuutta. Aristoteles pohtii ihmisen hyveiden ja onnellisuuden välistä yhteyttä. Hyveillä hän tarkoittaa luonteenpiirteitä, jotka tekevät ihmisestä hyvän ihmisen ja jotka auttavat hyveellisten asioiden tekemisessä. Hyveet ovat siis eräänlaista ihmisessä olevaa potentiaalia tiettyjen asioiden tekemisen suhteen. Aristoteles toteaa, ettei hyveiden omistaminen ei riitä onnellisuudeksi, sillä ”näyttää olevan mahdollista, että jollakin on hyve, vaikka hän nukkuu tai on koko loppuelämänsä osallistumatta toimintaan tai vaikka häntä kohtaisivat mitä suurimmat kärsimykset ja onnettomuudet. Mutta niin elävää kukaan ei sanoisi onnelliseksi, ellei haluaisi vain pitää väitteestään kiinni.” (emt., s. 11) Aristoteles esittää, että onnellisen ihmisen tulee toteuttaa hyvin ja jalosti ihmisen tehtävää eli elää hyveidensä mukaisesti. Näin Aristoteles päätyy siihen, että onnellisuus on hyveiden toteuttamista eli ihmisen potentiaalin aktualisoitumista.

Vaikka eudaimonisilla hyvinvointinäkemyksillä on juuret Antiikin Kreikassa, eivät ne ole saavuttaneet samanlaista tunnettavuutta ja asemaa kuin hedoniset hyvinvointinäkemykset. Keyes (2005) kritisoi, että hyvinvointitutkimus on keskittynyt pääasiassa negatiivisiin ilmiöihin (mielenterveyshäiriöihin) ja tehdyt positiivisen hyvinvoinnin tutkimukset ovat keskittyneet pääasiassa hedoniseen hyvinvointiin. Hyvinvointitutkimuksessa eudaimonista hyvinvointinäkökulmaa edustavat Carol Ryffin (1989) *psykologinen hyvinvointi* ja Corey Keyesin (1998) *sosiaalinen hyvinvointi*. Psykologisessa hyvinvoinnissa ihminen arvioi toimintaansa yksilönä, kun puolestaan sosiaalisessa hyvinvoinnissa ihminen arvioi toimintaansa laajemmassa sosiaalisessa kontekstissa: ryhmässä tai yhteiskunnassa. Seuraavassa esitellään tarkemmin näitä kahta eudaimonista hyvinvointia.

Carol Ryff (1989) on muodostanut psykologiselle hyvinvoinnille kuusiulotteisen teoreettisen viitekehyksen. Psykologinen hyvinvointi koostuu kuudesta tekijästä, joita ovat *itsensä hyväksyminen* (self-acceptance), *henkilökohtainen kasvu* (personal growth), *elämän merkityksellisyyden kokemus* (purpose in life), *positiiviset suhteet muihin henkilöihin* (positive relations with others), *autonomia* (autonomy) ja

ympäristön hallinta (environmental mastery). *Itsensä hyväksyminen* tarkoittaa sitä, että yksilö suhtautuu itseensä myönteisesti. Hän hyväksyy itsensä niin nykyhetkellä kuin menneisyyttään miettiessäänkin. *Positiiviset suhteet muihin henkilöihin* tarkoittaa sitä, että yksilöllä on lämpimät ja luottamukselliset suhteet muihin henkilöihin. Hän kykenee rakastamaan ja hänellä on syvällisiä ystävyyssuhteita. *Autonomia* tarkoittaa, että yksilö tuntee pystyvänsä päättämään omista asioistaan. Hän myös arvioi itseään omista arvostuksistaan käsin eikä ole riippuvainen muiden hyväksynnästä. Autonominen yksilö ei ole kollektiivisten pelkojen tai uskomusten vanki vaan hän kykenee toimimaan yksilönä. *Ympäristön hallinta* tarkoittaa sitä, että yksilö kykenee valitsemaan tai luomaan itselleen sopivan ympäristön. Hän kykenee vaikuttamaan monimutkaisiin ympäristöihin. Toisaalta hän kykenee myös sopeutumaan niihin ja hyödyntämään niiden suomia mahdollisuuksia. *Elämän merkityksellisyyden kokemus* tarkoittaa sitä, että yksilö kokee elämänsä merkityksellisenä ja kokee, että sillä on jokin tarkoitus. Hänellä on päämääriä sekä tunne elämän suunnasta ja tarkoituksellisuudesta. *Henkilökohtainen kasvu* tarkoittaa sitä, että yksilö kokee kasvavansa ihmisenä. Hän toteuttaa potentiaaliaan ja myös kehittää sitä. Hän on avoin uusille kokemuksille, kasvaa ihmisenä ja kehittyy jatkuvasti. (Ryff, 1989)

Corey Keyes (1998) on muodostanut sosiaalisesta hyvinvoinnista viisiulotteisen teoreettisen viitekehyksen. Keyesin (2006) mukaan sosiaalisen hyvinvoinnin viitekehys syntyi tarpeesta vastata siihen, että eudaimonisen tutkimuksen traditiossa oli sivuutettu yksilön toiminnan sosiaalinen ulottuvuus. Näin oli käynyt, vaikka eudaimonisesta näkökulmasta yksilön suhteet muihin ihmisiin ja toiminta yhteisössä nähtiin tärkeäksi osaksi hyvinvointia (emt.). Keyes (1998) esittää, että sosiaalinen hyvinvointi koostuu viidestä tekijästä, jotka ovat *sosiaalinen yhteenkuuluvuus* (social integration), *sosiaalinen kontribuutio* (social contribution), *sosiaalinen johdonmukaisuus* (social coherence), *sosiaalinen toteutuvuus* (social actualization) ja *sosiaalinen hyväksyvyys* (social acceptance). *Sosiaalinen yhteenkuuluvuus* pitää sisällään sen, millaiset ovat yksilön suhteet yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Hyvinvoiva henkilö kokee olevansa osa yhteiskuntaa ja kokee, että hänellä on jotakin yhteistä muiden ihmisten kanssa. *Sosiaalinen hyväksyvyys* pitää puolestaan sisällään sen, millaisina yksilö yleisesti ottaen pitää muita ihmisiä. Hyvinvoiva henkilö luottaa

muihin sekä ajattelee heidän voivan olla ystävällisiä ja ahkeria. Hänellä on myönteinen ihmiskuva. *Sosiaalinen kontribuutio* käsittää sen, millaiseksi yksilö kokee oman arvonsa yhteiskunnassa. Hyvinvoiva henkilö tuntee olevansa elinvoimainen ja pystyvänsä antamaan jotakin maailmalle. Hän kokee olevansa arvokas maailmalle. *Sosiaalinen toteutuvuus* kattaa sen, millaiseksi yksilö kokee yhteiskunnan potentiaalin ja kehitysmahdollisuuden. Hyvinvoiva henkilö on toiveikas yhteiskunnan tulevaisuuden suhteen ja tunnistaa siinä olevan potentiaalin. Hän uskoo yhteiskunnan kasvuun. *Sosiaalinen johdonmukaisuus* pitää sisällään sen, miten hyvin yksilö ymmärtää yhteiskunnassa tapahtuvia asioita. Hyvinvoiva henkilö kokee ymmärtävänsä mitä hänen ympärillään tapahtuu. Hän haluaa ymmärtää maailman tapahtumia mutta hyväksyy, ettei elä täydellisessä maailmassa. (Keyes, 1998)

2.3 Kukoistus – kokemuksellista ja toiminnallista hyvinvointia

Edellä esitellyt näkökulmat, hedoninen ja eudaimoninen, voidaan nähdä toisiaan täydentävinä näkökulmina hyvinvointiin. Gallagher (2009) esittää, että vaikka hedonisella ja eudaimonisella hyvinvoinnilla on erilaiset filosofiset ja teoreettiset juuret, nykyisessä hyvinvointitutkimuksessa ne voidaan nähdä läheisesti toisiinsa liittyvinä hyvinvoinnin osa-alueina (ks. myös Ryan & Deci, 2001; Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002). Joskus hedoninen ja eudaimoninen hyvinvointi esitetään vaihtoehtoisina ja kilpailevina näkemyksinä hyvinvoinnista, mutta mitään pakottavaa syytä tällaiselle näkemykselle ei ole: niiden voidaan nähdä täydentävän toinen toisiaan ja luovan kokonaisvaltaisempaa kuvaa hyvinvoinnista (Gallagher, 2009). Sekä hedonisen että eudaimonisen näkökulman huomioivien Ryanin ja Decin (2001) mukaan hyvinvointi on ”monitahoinen käsite, joka koskee optimaalista kokemusta ja toimintaa [functioning]”. Tässä määritelmässä optimaalinen kokemus voidaan nähdä hyvinvoinnin hedonisena puolena, kun puolestaan optimaalinen toiminta voidaan nähdä hyvinvoinnin eudaimonisena puolena. Hedonisen hyvinvoinnin tutkimiseen keskittyvää tutkimusta on tehty selvästi eudaimonista enemmän, mutta viime aikoina yhä useampi tutkija on ottanut myös eudaimonisen näkökulman huomioon. Esimerkiksi Diener on aiemmin (1984, 2000) huomioinut tutkimuksissaan lähinnä

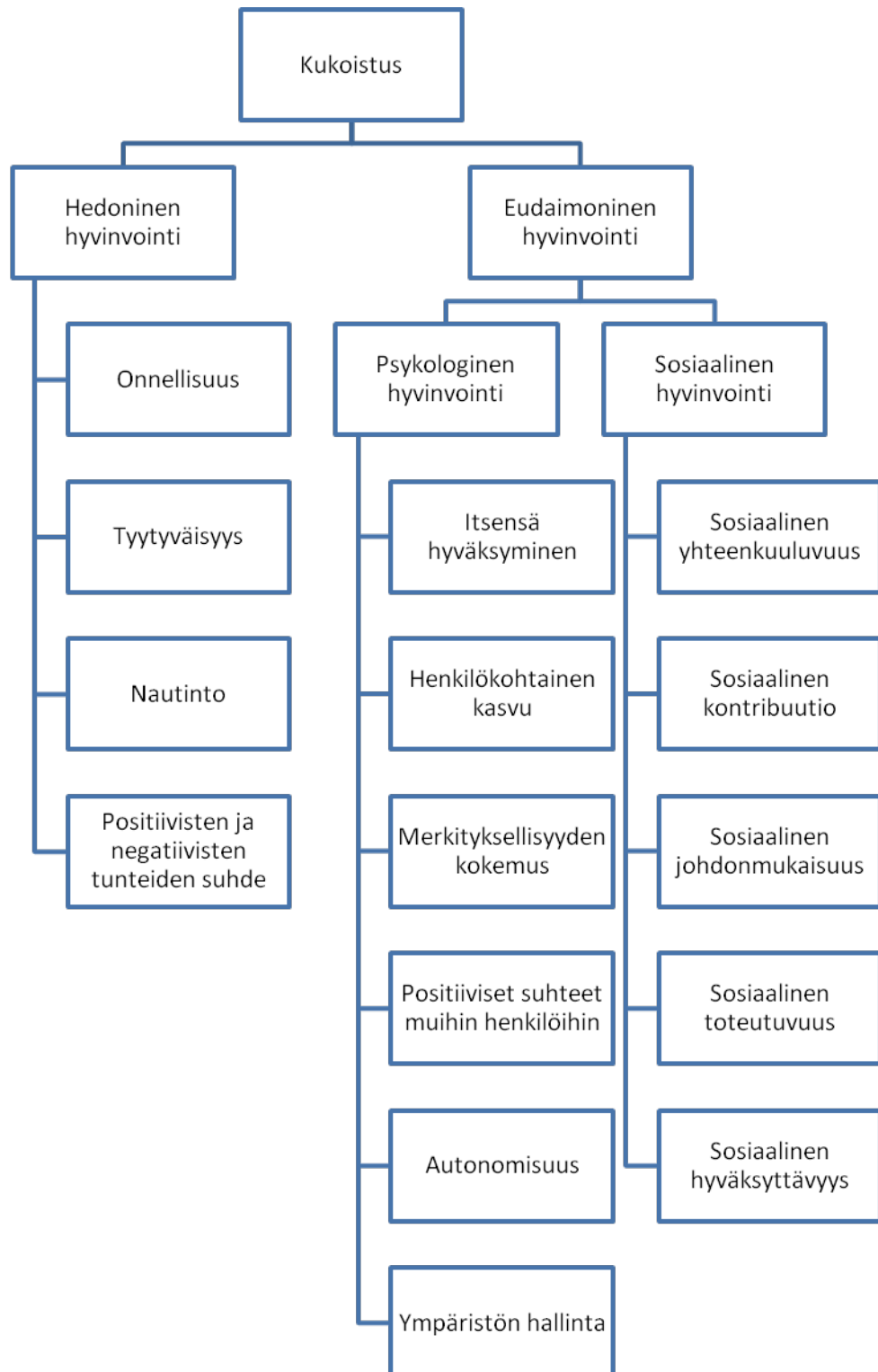
hyvinvoinnin hedonisen puolen, mutta hiljattain hän (Diener, Wirtz, Tov, Kim-Prieto, Choi, Oishi & Biswas-Diener, 2010) on ottanut mukaan myös eudaimonisen näkökulman hyvinvointitutkimuksissaan.

Empiirisesti tutkittaessa hyvinvoinnin hedoninen ja eudaimoninen puoli ovat läheisesti toisiinsa kytkeytyneitä. Tutkimusten perusteella onnelliset (hedonisesti hyvinvoivat) ihmiset eivät vain makaile toimettomina paikallaan, vaan he muun muassa ovat aktiivisia toimijoita, heillä on toimivat sosiaaliset suhteet ja he kokevat elämän olevan merkityksellistä (ks. esim. Lyubomirsky, 2009 tai Myers, 2000). Lisäksi empiirisesti tutkittaessa hyvinvoinnin eri näkökulmien mukaan ottamisesta on hyötyä: Keyes ja Annas (2009) tuovat esille, että heidän tutkimuksensa perusteella kukoistavilla henkilöillä, eli henkilöillä jotka voivat sekä hedonisessa että eudaimonisessa merkityksessä hyvin, on vähemmän mielenterveyshäiriöitä kuin heillä, jotka voivat hyvin hedonisessa mutta eivät eudaimonisessa mielessä.

Tässä tutkimuksessa hyvinvointia lähestytään sekä hedonisesta että eudaimonisesta näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa käytetty jaottelu hedoniseen ja eudaimoniseen hyvinvointiin noudattelee Keyesin (2006) käyttämää jaottelua. Corey Keyes oli ensimmäinen henkilö, joka esitti kolmen eri hyvinvoinnin osa-alueen – hedonisen, psykologisen ja sosiaalisen – integroimista kokonaisvaltaiseksi kukoistavan mielenterveyden malliksi (Gallager, 2009). Keyesin (2002) määritelmän mukaan kukoistaakseen henkilön täytyy voida hyvin sekä hedonisesti että eudaimonisesti.

Tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys on esitetty kuviossa 2. Viitekehyksessä ylin taso on kukoistus. Kukoistaakseen henkilön on voitava hyvin sekä *hedonisesti* että *eudaimonisesti*. *Hedoninen hyvinvointi* pitää sisällään onnellisuuden, tyytyväisyyden, nautinnon sekä positiivisten ja negatiivisten tunteiden suhteen. Käytetyssä viitekehyksessä hedoninen hyvinvointi vastaa siten esimerkiksi Dienerin (1984; 2000) subjektiivista hyvinvointia. Viitekehyksessä *eudaimoninen hyvinvointi* jakautuu *psykologiseen hyvinvointiin* (Ryff, 1989) ja *sosiaaliseen hyvinvointiin* (Keyes, 1998). *Psykologinen hyvinvointi* koostuu itsensä hyväksymisestä, henkilökohtaisesta kasvusta, elämän merkityksellisyyden kokemuksesta, positiivisista suhteista muihin henkilöihin, autonomiasta ja ympäristön hallinnasta. *Sosiaalinen hyvinvointi* pitää sisällään sosiaalisen yhteenkuuluvuuden, sosiaalisen

kontribuution, sosiaalisen johdonmukaisuuden, sosiaalisen toteutuvuuden ja sosiaalisen hyväksyttävyyden.



Kuvio 2. Tutkimuksessa käytetty hyvinvoinnin teoreettinen viitekehys.

3 Hyvinvointiin yhteydessä olevat ja siihen vaikuttavat tekijät

Mistä hyvinvointi kumpuaa, on ihmisiä askarruttanut ja yhä askarruttava kysymys. Millaiset ihmiset ovat hyvinvoivia ja miten onnellisuutta voi edistää? Vanha sananlasku kertoo, että *jokainen on oman onnensa seppä*, mutta voiko jokainen olla myös oman *onnellisuutensa* seppä? Positiivisen psykologian keskeisiä kysymyksiä on, voidaanko hyvinvointiin vaikuttaa ja ovatko mahdollisesti aikaansaadut vaikutukset pysyviä. Tutkijat ovat pyrkineet löytämään kysymyksiin vastauksia tieteellisin menetelmin, ja tässä luvussa perehdytään siihen, millaisia tuloksia tutkimuksissa on saatu.

3.1 Hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät – mistä hyvinvointi kumpuaa?

Hyvinvointitutkimuksissa on pyritty löytämään vastaus siihen, millaiset ihmiset ovat hyvinvoivia. Yksilön hyvinvointia on pyritty selittämään ulkoisilla tekijöillä, kuten rahallisella vauraudella, geneettisillä tekijöillä sekä henkilön ajattelu- ja toimintatavoilla. Tässä luvussa tutustutaan ensin näissä tutkimuksissa saatuihin tuloksiin, minkä jälkeen esitetään kaksi teoriaa siitä, mitkä tekijät auttavat ihmistä kukoistamaan.

Hyvinvoinnin selittämisessä yksi perinteisistä kiinnostuksen kohteista on ollut rahallisen vaurauden ja hyvinvoinnin välinen yhteys. Dienerin ja Biswas-Dienerin (2002) tekemän kirjallisuustutkimuksen perusteella tulotason ja hedonisen hyvinvoinnin välillä on löydettävissä neljä tutkimuksissa usein toistuvaa yhteyttä. Ensinnäkin kansakuntien varaus ja keskimääräiset onnellisuusarviot korreloivat voimakkaasti eli ovat voimakkaassa positiivisessa yhteydessä. Toiseksi kansakuntien sisällä tulotaso ja hedoninen hyvinvointi korreloivat pääsääntöisesti vain heikosti. Köyhemmissä maissa korrelaatiot ovat voimakkaampia, mutta kehittyneissä maissa selvästi pienempiä. Kolmanneksi tutkimusten perusteella tiedetään, että vaikka viime vuosikymmenien aikana on tapahtunut talouskasvua useissa kehittyneissä maissa, hedoninen hyvinvointi on kasvanut vain hiukan. Neljänneksi sellaisilla ihmisillä, jotka arvostavat rahaa ja materiaalista vaurautta enemmän kuin muita asioita, on

taipumusta olla onnettomampia – elleivät he ole rikkaita. (Diener & Biswas-Diener, 2002)

Diener ja Biswas-Diener (2002) päätyvät siihen lopputulokseen, että käytettävissä olevien tulojen kasvaminen voi lisätä hedonista onnellisuutta köyhyydessä ja kehittyvissä maissa elävillä, mutta vauraissa maissa keskiluokkaisilla tai yläluokkaisilla rahallisen vaurauden kasvaminen ei todennäköisesti lisää hedonista hyvinvointia. Lisäksi materiaallisen vaurauden arvostaminen pikemminkin todennäköisesti vähentää kuin lisää onnellisuutta. Tutkimusten perusteella tulotason kasvamisella ei ole aina myönteisiä seurauksia vaan seuraukset voivat olla myös kielteisiä, kuten esimerkiksi hyvinvoinnin väheneminen ja stressin kasvaminen. Katsauksensa lopuksi he painottavat sitä, että ihmisten tulisi ymmärtää, että materiaallisen vaurauden tavoittelu pikemminkin vähentää kuin lisää onnellisuutta. (Diener & Biswas-Diener, 2002)

Yleisesti ottaen onnellisuustutkijat ovat nykyään sitä mieltä, että onnellisuus ei juuri ole yhteydessä ansaittuihin tuloihin tai varallisuuteen enää tietyn tason jälkeen (ks. esim. Lyubomirsky, 2009; Gilbert, 2006; Seligman, 2011; McMahon, 2006; Ojanen, 2006). Käsitys siitä, että onnellisuus ei kumpua materiaalisesta vauraudesta, on saanut useissa tutkimuksessa tukea mutta ei ole sinänsä uusi ajatus hyvinvointitutkijoiden keskuudessa. Esimerkiksi Erik Allardt (1976, s. 10), joka on tehnyt Suomessa ja muissa pohjoismaissa urauurtavaa hyvinvointitutkimusta ja selvittänyt tutkimusryhmänsä kanssa 1970-luvulla muun muassa objektiivisen elintason ja subjektiivisen onnellisuuden välistä yhteyttä, toteaa: ”Objektiivinen elintaso ja subjektiiviset kokemukset ovat yllättävän irrallaan toisistaan ja ikään kuin toisistaan riippumattomia osia ihmisen elämässä. Ne ovat myös hyvin erilaisia luonteeltaan.” Ihmiset kuitenkin tyypillisesti yliarvioivat tulojen merkityksen, kuten muidenkin yksittäisten tekijöiden merkityksen, ja kuvittelevat, että tulojen kasvaminen lisää merkittävästi onnellisuutta (Kahneman, Krueger, Schkade, Schwarz & Stone, 2006).

Hyvinvointia on pyritty selittämään rahan lisäksi myös muilla ulkoisilla tekijöillä. Lyubomirsky (2009, s.48) tuo esille, että vaikka amerikkalaisten elämän olosuhteet ovat kohentuneet 1940-luvun jälkeen esimerkiksi asuntoihin tulevan käyttöveden,

talojen keskuslämmityksen, suurempien huoneistojen tai mitä erilaisimpien kodinkoneiden myötä, ei onnellisuus ole tutkimusten perusteella kasvanut. Myöskään ulkoisesti arvioitu viehättävyys ei selitä onnellisuutta. Diener, Wolsic ja Fujita (1995) tekivät tutkimuksen, jossa he tutkivat tutkimukseen osallistuneiden arvioidun fyysisen viehättävyyden ja heidän hedonisen hyvinvoinnin välistä yhteyttä. Tutkimuksen perusteella fyysisen viehättävyyden ja hedonisen hyvinvoinnin välillä oli vain hyvin heikko yhteys (Diener, Wolsic & Fujita, 1995).

Useissa tutkimuksissa on siis havaittu, että ulkoiset tekijät korreloivat onnellisuuden kanssa vain heikosti: esimerkiksi demografiset tekijät, tulotaso ja fyysinen viehättävyys selittävät kukin vain pienen osan onnellisuudesta (Diener, Lucas & Scollon, 2006). Lyubomirskyn, Sheldonin ja Schkaden (2005) mukaan vain 10 % onnellisuuden vaihtelusta selittyy elämänolosuhteilla tai ulkoisilla tekijöillä.

Ihmisten välisen hyvinvoinnin vaihtelun on selitetty johtuvan osin geneettisistä tekijöistä. Kaksostutkimuksissa on havaittu, että identtisten kaksosten onnellisuudet ovat varsin voimakkaassa yhteydessä keskenään (Lykken & Tellegen, 1996; Tellegen, Lykken, Bouchard, Wilcox, Segal & Rich, 1988). Lykken ja Tellegen (1996) tutkivat erillään ja yhdessä kasvaneiden identtisten ja epäidenttisten kaksosten hyvinvointia. Yhdessä kasvaneiden *epäidenttisten* kaksosten hyvinvointien yhteys oli hyvin heikko, ja erillään kasvaneiden *epäidenttisten* kaksosten hyvinvointi ei ollut yhteydessä lainkaan. Yhdessä kasvaneiden *identtisten* kaksosten hyvinvoinnit olivat varsin voimakkaassa yhteydessä – kuten myös erillään kasvaneilla. Näiden perusteella voidaan tehdä päätelmä, että geneettiset tekijät vaikuttavat onnellisuuteen: tulosten perusteella 44–52% onnellisuuden vaihtelusta selittyi geneettisillä tekijöillä. Hyvinvoinnin vaihtelusta koulutus puolestaan selitti vain 3 %, perheen tulotaso vain 2 % ja siviilisäätö vain alle 1 %. Lykken ja Tellegen esittävät tuloksien perusteella, että henkilön identtisen kaksosen hyvinvointi tällä hetkellä tai 10 vuotta sitten on paljon parempi hyvinvoinnin ennustaja kuin henkilön koulutus, tulotaso tai yhteiskunnallinen asema. (Lykken & Tellegen, 1996) Vastaavasti myös Tellegen ym. (1988) päätyvät kaksostutkimuksensa perusteella siihen tulokseen, että noin 50 % hyvinvoinnin vaihtelusta voidaan selittää geneettisillä tekijöillä.

Uudehko lähestymistapa onnellisuuden selittämiseen on verkostonäkökulma. Fowlerin ja Christakisen (2008) tutkimuksen perusteella ihmisen onnellisuuteen vaikuttaa myös se, kuinka onnellisia hänen ympärillään olevat ihmiset ovat. Onnelliset ihmiset ovat tyypillisesti sosiaalisten verkostojen keskiössä ja onnelliset ihmiset ympäröivät heitä. Onnettomilla henkilöillä puolestaan on ympärillään onnettomia ihmisiä. Tutkimuksen perusteella onnelliset ja onnettomat ihmiset muodostavat verkostoon ryppäitä, jotka eivät ole selitettävissä satunnaisvaihtelulla. Onnellisuusvaikutukset verkostossa ulottuvat jopa kolmanteen asteeseen: henkilön ystävien ystävien ystävien onnellisuus vaikuttaa hänen onnellisuuteensa. Onnellisuus näyttää myös leviävän verkostossa: monien onnellisten ihmisten ympäröimä ja verkoston keskiössä oleva ihminen tulee todennäköisemmin onnelliseksi tulevaisuudessa. Tutkimuksen perusteella on näyttöä siitä, että yhden verkoston jäsenen onnellisuus vaikuttaa muiden verkoston jäsenten onnellisuuteen. Fowler ja Christakis esittävät, että onnellisuus ei ole siten vain yksilöllinen asia vaan se on myös kollektiivinen ilmiö. (Fowler & Christakis, 2008)

Tutkijat ovat lähestyneet onnellisuuden lähteitä myös tutustumalla onnellisten ja onnettomien ihmisten ajattelu- ja toimintatapoihin. Onnelliset ihmiset muun muassa viettävät paljon aikaa perheensä ja ystäviensä kanssa, ilmaisevat kiitollisuutta siitä mitä heillä on, auttavat muita ihmisiä, suhtautuvat optimistisesti tulevaisuuteen, pyrkivät elämään tässä hetkessä, harrastavat liikuntaa ja omistautuvat elämänmittaisille tavoitteille (Lyubomirsky, 2009, s. 31–32). Diener ja Seligman (2002) tutkivat hyvin onnellisia yliopisto-opiskelijoita vajaan kahden kuukauden ajan. He määrittelivät hyvin onnellisiksi sellaiset henkilöt, jotka olivat onnellisimman 10 %:n joukossa. Yksikään heidän tutkimistaan tekijöistä ei ollut riittävä ehto onnellisuuden saavuttamiselle, mutta kaikilla onnellisilla henkilöillä oli hyvät sosiaaliset suhteet. Erittäin onnelliset eivät tyypillisesti olleet täysin hurmioituneessa tunnetilassa, mutta kylläkin positiivisessa tunnetilassa ja vain 7 % ajastaan hyvin negatiivisessa tunnetilassa. (Diener & Seligman, 2002) Lyubomirsky (2009, s. 66–67) esittää seuraavasti: ”Kun tarkastellaan oikeasti onnellisia ihmisiä, huomataan, etteivät he istuskele vain tyytyväisinä paikallaan vaan tavoittelevat syvempää ymmärrystä, etsivät uusia haasteita ja hallitsevat ajatuksiaan ja tunteitaan. Tietoinen, ponnistelua vaativa toiminta vaikuttaa siis voimakkaasti onnellisuuteen ja ennen

kaikkea onnellisuustasoon ja ympäröiviin olosuhteisiin.” Lyubomirsky, Sheldon ja Schkade (2005) esittävät, että ihmisen ajattelu- ja toimintatavat (intentional activity) selittävät 40 % onnellisuuden vaihtelusta.

Fredrickson ja Losada (2005) ovat kehittäneet positiivisten ja negatiivisten tunteiden suhteisiin liittyvän kukoistusteorian, joka pohjautuu Fredricksonin laajenna ja rakenna -teoriaan (broaden-and-build theory) ja Losadan tiimidynamiikan malleihin. Barbara Fredricksonin (ks. esim. Fredrickson, 2001; Fredrickson, 2004 tai Fredrickson, 2009), laajenna ja rakenna -teorian mukaan positiiviset tunteet laajentavat henkilön ajattelu- ja toimintatapojen valikoimaa, mikä puolestaan auttaa kehittämään kestäviä henkilökohtaisia voimavaroja ulottuen fyysistä ja älyllisistä voimavaroista psykologisiin ja sosiaalisiin voimavaroihin. Marcial Losadan (Losada & Heaphy, 2004) tiimidynamiikan mallin perusteella positiiviset tunteet auttavat ryhmän jäseniä luomaan väleilleen yhteyksiä, jotka auttavat ryhmää saavuttamaan paremman suorituskyvyn (ks. myös Losada, 1999). Fredrickson ja Losada (2005) tutkivat kukoistamisen⁹ ja positiivisten tunteiden välistä yhteyttä, ja heidän tutkimuksensa tulosten perusteella positiiviset tunteet olivat yhteydessä kukoistamiseen. Tutkimuksen perusteella positiivisten ja negatiivisten tunteiden suhde oli kukoistavilla henkilöillä 2,9 tai enemmän. Fredricksonin ja Losadan kukoistusteorian mukaan positiiviset tunteet auttavat ihmistä kukoistamaan, ja juuri 2,9 on keskeinen positiivisten ja negatiivisten tunteiden suhteen raja-arvo, joka erottaa kukoistavat ei-kukoistavista.

Deci ja Ryan (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000; Ryan & Deci, 2001) esittävät, että itsemääräämisteorian (self-determination theory, SDT) mukaan hyvinvointi kumpuaa ihmisen psykologisten perustarpeiden tyydyttämisestä. Itsemääräämisteorian mukaan ihmisen perustarpeita ovat autonomia (autonomy), yhteenkuuluvuus (relatedness) ja kompetenssi (competence), joiden täytyminen johtaa parempaan hyvinvointiin sekä hedonisessa että eudaimonisessa merkityksessä. Teorian mukaan nämä tarpeet ovat universaaleja. (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000; Ryan & Deci, 2001)

⁹ Heidän kukoistusmääritelmänsä pohjautui myös tässä tutkimuksessa käytettyyn Keyesin (2002) esittämään määritelmään.

3.2 Voiko hyvinvointi muuttua pysyvästi?

Positiivisen psykologian keskeisiä kysymyksiä on, voidaanko hyvinvointiin vaikuttaa ja ovatko aikaansaadut vaikutukset pysyviä. Tutkijayhteisö on pitkään ollut epäileväinen positiivisen hyvinvoinnin edistämisen suhteen, mutta viimeisen vuosikymmenen aikana tutkimukset ovat edistyneet merkittävästi. Sonja Lyubomirsky on tutkinut onnellisuutta noin 20 vuoden ajan. Lyubomirsky (2009, s. 28–29) kertoo, että vuonna 2001 hän oli pohtinut artikkelin kirjoittamista siitä, miten ihmiset tavoittelevat onnellisuutta. Hän keskusteli asiasta muiden tutkijoiden kanssa, ja he tulivat yhdessä siihen tulokseen, ettei onnellisuuden edistämisestä ollut riittävästi tutkimustietoa. Siihen mennessä monien tutkimusten perusteella oli odotettavissa, että hyvinvoinnin kasvattaminen *pysyvästi* ei onnistuisi. Keskeiset perusteet epäillä onnellisuuden kasvattamista oli tutkimusten perusteella saatu näyttö ensinnäkin siitä, että onnellisuus oli periytyvää ja varsin muuttumatonta ja toiseksi siitä, että ihmiset sopeutuivat varsin nopeasti elämänmuutoksiin. (Lyubomirsky, 2009, s. 28–29)

Hedonisella oravanpyörällä (hedonic treadmill) viitataan siihen useissa tutkimuksissa tukea saaneeseen teoriaan, jonka mukaan suotuisat ja epäsuotuisat tapahtumat vaikuttavat tilapäisesti ihmisten onnellisuuteen, mutta he sopeutuvat tapahtumiin nopeasti minkä jälkeen onnellisuus palaa pian lähtötasolleen (Diener, Lucas & Scollon, 2006; Baumeister, Bratslavsky, Finkenauer & Vohs, 2001). Vaikka hedonisen oravanpyörän teoria on pääpiirteissään saanut tutkimuksissa tukea, on siihen kuitenkin ehdotettu joitakin täydennyksiä. Diener, Lucas ja Scollon (2006) ehdottavat hedonisen oravanpyörän teoriaan viisi tutkimukseen perustuvaa täydennystä. Ensinnäkin ihmisen tuntemukset eivät ole pitkällä aikavälillä neutraaleja, vaan useimmat ihmiset ovat yleensä jossain määrin positiivisessa tunnetilassa. Toiseksi yksilön onnellisuus on jokseenkin vakaata, mutta onnellisuus voi vaihdella yksilöiden välillä huomattavasti. Kolmanneksi hedonisen hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien muutokset voivat vaihdella: esimerkiksi positiivisten tunteiden taso voi laskea samalla kun yleinen elämäntyytyväisyys nousee, tyytyväisyys ja avio-onnellisuus voivat liikkua vastakkaisiin suuntiin ja negatiiviset tunteet voivat olla vakaampia kuin positiiviset tunteet. Neljänneksi onnellisuus voi muuttua: tutkimusten perusteella kaikkiin olosuhteisiin tai niiden muutoksiin ei sopeuduta

täysin. Esimerkiksi onnellisuus kansakuntien välillä voi vaihdella, vaikka kansoilla on ollut aikaa sopeutua maansa tilanteeseen, ja halvaantuneiden ihmisten elämäntyytyväisyys voi laskea pitkäksi aikaa. Viidenneksi muutokseen sopeutuminen yksilöiden välillä voi vaihdella: niin muutoksen suunta, suuruus kuin kestokin voivat vaihdella. On myös löydetty näyttöä siitä, että joillakin ihmisillä onnellisuuden muutos saattaa olla pysyvää, eikä se palaudu lähtötasolleen. Vaikka onnellisuus vaikuttaa olevan jossain määrin vakaata, kuten hedonisen oravanpyörän teoria olettaa, Diener ym. (2006) päätyvät hedonisen oravanpyörää käsittelevän artikkelin päätteeksi siihen tulokseen, että interventiot onnellisuuden lisäämiseksi voivat onnistua.

Lisäksi tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että ihmiset sopeutuvat nopeammin myönteisiin kuin kielteisiin muutoksiin. Baumeister, Bratslavsky, Finkenauer ja Vohs (2001) esittävät, että negatiiviset asiat vaikuttavat ihmisiin voimakkaammin kuin positiiviset asiat. Heidän teoriasensa perustella huonot tapahtumat vaikuttavat ihmiseen enemmän ja pidempään kuin hyvät, ja he esittävät useita tutkimuksia, jotka tukevat heidän teoriaansa: esimerkiksi lottovoittajat sopeutuvat nopeasti, kun puolestaan joidenkin onnettomuuksien uhrin eivät sopeudu samassa ajassa, saman rahamäärän menettäminen vähentää onnellisuutta enemmän kuin mitä sen saaminen lisää ja hyvän päivän vaikutukset eivät näy seuraavana päivänä, kun puolestaan huonon päivän näkyvät. Lisäksi psykologiassa käsitteellä *trauma* viitataan johonkin yksittäiseen tapahtumaan, jolla voi olla pitkäaikaisia ja voimakkaita kielteisiä vaikutuksia. Vastaavaa käsitettä ei ole sellaiselle yksittäiselle tapahtumalle, joka saisi aikaiseksi pitkäaikaisia ja voimakkaita positiivisia vaikutuksia – traumaa vastaavaa positiivista tapahtumaa ei tunneta. Näiden perusteella vaikuttaa siltä, että ihmiset sopeutuvat nopeammin myönteisiin kuin kielteisiin muutoksiin. (Baumeister ym., 2001)

Huolimatta siitä, että hyvinvoinnin pysyvän kasvattamisen mahdollisuutta on epäilty, tutkimukset hyvinvoinnin pysyvästä kasvattamisesta ovat ottaneet harppauksia eteenpäin viimeisen kymmenen vuoden aikana. Kuten aiemmin tuotiin esille, ulkoiset tekijät selittävät tutkimusten perusteella vain pienen osan hyvinvoinnista. Lisäksi perimä voi selittää puolet onnellisuuden vaihtelusta, mutta onnellisuuden

kasvattamisen suhteen sekään ei vie pitkälle: ihmisen perimään ei voida helposti vaikuttaa. Jäljelle jää kuitenkin se, miten ihminen ajattelee ja toimii ulkoisista tekijöistä, elämänsä olosuhteista, huolimatta.

Lyubomirskyn (2009, s. 18) mukaan ihminen voi vaikuttaa hyvinvointiinsa, mutta se edellyttää ”ponnistelua, omistautumista, valmiutta muutokseen ja tietoa siitä, miten edetä”. Hän tuo esille, että olosuhteet eivät ole avain onneen, mutta kuka tahansa voi tulla onnellisemmaksi muuttamalla käyttäytymistään ja ajatteluaan siihen suuntaan, miten luonnostaan onnelliset ihmiset toimivat (Lyubomirsky, 2009, s. 31). Lyubomirskyn (2009, s. 67) mukaan ”Jos onneton ihminen haluaa kokea kiinnostusta, innostusta, tyytyväisyyttä, rauhaa ja iloa, hän voi saavuttaa sen opettelemalla toimimaan onnellisen ihmisen tavoin.” Markku Ojanen, joka on tutkinut pitkään hyvinvointia ja erityisesti onnellisuutta, on Lyubomirskyn kanssa samoilla linjoilla. Ojanen pitää perusajatuksena sitä, että onnellisuuteen vaikuttaa se, mitä ihminen ajattelee itsestään ja muista. Ojanen (2006, s. 166–167) esittää, että ”jos jokin myönteinen muutos ihmisen pääkopassa voi tapahtua, on sillä varmasti suuri merkitys hänen hyvinvointinsa kannalta” ja että ”hyvinvointia ja onnellisuutta voidaan ilman muuta lisätä”. Näiden kahden paljon onnellisuutta tutkineiden tutkijoiden mukaan keskeistä onnellisuuden lisäämisessä on vaikuttaa myönteisesti ajattelu- ja toimintatapoihin. Myös muussa onnellisuuskirjallisuudessa ajattelu- ja toimintatapoihin vaikuttamisen teema toistuu usein. Esimerkiksi onnellisuudesta ja ihmisten muuttumisen mahdollisuudesta kirjoittanut Tuulikki Saaristo (2005, s. 24) esittää ensimmäisenä onnellisuusteeseinään: ”Onnellisuus ei tule ihmisen ulkopuolelta, vaan se piilee hänessä itsessään mahdollisuutena, jonka voi saada muuttumaan todeksi riippumatta olosuhteista ja syntymälahjana saaduista eväistä.”

Lyubomirsky (2009, s. 87–231) esittää tieteelliseen tutkimukseen pohjautuvat kaksitoista ajattelu- ja toimintatapaa, jolla onnellisuutta voi vaalia ja tavoitella. Ensimmäinen on kiitollisuuden ilmaiseminen siitä, mitä elämä on tuonut. Kiitollisuutta voi opetella ilmaisemaan arkipäiväisissä tilanteissa kiinnittämällä huomiota sellaisiin asioihin, jotka ovat hyvin. Toinen on optimistisen ajattelutavan omaksuminen. Optimismia voi kehittää kuvittelemalla itselleen parhaan tulevaisuuden. Kolmas on välttää asioiden liiallista märehtimistä. Ongelmien

jauhaminen liiaksi ja itsensä vertailu muihin voivat pikemminkin viedä onnea kuin tuoda sitä. Neljäs on tehdä hyviä tekoja. Hyvien tekojen tekeminen tuo hyvää mieltä sekä tekijälle itselleen että muille ihmisille. Viides on vaalia sosiaalisia suhteita. Ihmissuhteet täyttävät monia perustarpeita ja ovat tärkeitä voimavaroja. Kuudes on kehittää vaikeuksista selviytymisen keinoja. Selviytymiskeinot auttavat pääsemään ohi vaikeista tapahtumista. Seitsemäs on opetella anteeksianto. Anteeksianto auttaa katkaisemaan koston kierteen ja pääsemään eroon vihasta ja katkeruudesta. Kahdeksas on lisätä virtauskokemusten määrää. Virtauskokemuksiin pääsee kun lisää haasteita ja mukaansa tempaisevien asioiden tekemistä. Yhdeksäs on nauttia elämän iloista nykyhetkessä. Nautinnollisiin asioihin voi kiinnittää huomiota, sen sijaan, että päästäisi ne menemään ohitse huomaamatta. Kymmenes on sitoutua itselle tärkeiden tavoitteiden tavoitteluun. Päämääriin pyrkiminen ja merkityksellisten asioiden tekeminen edistävät hyvinvointia. Yhdestoista on harjoittaa henkisyttä. Henkisyys auttaa pitämään elämää mielekkäänä niin vaikeina kuin helppoinakin aikoina. Kahdestoista on kehosta huolehtiminen. Kehon ja mielen voi pitää virkeänä meditoinnin ja liikunnan avulla. (Lyubomirsky, 2009, s. 87–231)

Sheldonin ja Lyubomirskyn (2006) tutkimuksen perusteella kestävän hyvinvoinnin tavoittelussa huomio kannattaa kiinnittää toimintatapojen kehittämiseen olosuhteiden kehittämisen sijasta. Heidän tutkimuksensa perusteella sekä positiiviset tapahtumat että positiivisten toimintatapojen omaksuminen kasvattivat aluksi henkilöiden hyvinvointia. Tulosten perusteella ihmiset kuitenkin sopeutuivat myönteisiin tapahtumiin pian ja hyvinvointi palasi lähtötasolleen nopeasti, kuten hedonisen oravanpyörän teoria olettaa. Sen sijaan positiivisten toimintatapojen tuoma muutos hyvinvoinnissa jäi pysyvämmäksi, eikä hyvinvointi palautunut lähtötasolleen. Sama ilmiö toistui sekä hedonisilla hyvinvointimittareilla että psykologista hyvinvointia mittaavalla mittarilla. Tutkimuksen perusteella on näyttöä siitä, että myönteisten toimintatapojen omaksumisella voidaan vaikuttaa hyvinvointiin eikä niiden tuomaan muutokseen sopeuduta samalla tavalla kuin olosuhteiden muutoksiin. (Sheldon & Lyubomirsky, 2006)

Tutkimuksiin perustuvat näkemykset siitä, miten hyvinvointia voi kasvattaa, eivät kuitenkaan välttämättä ole laajasti jaettuina ja ymmärrettyjä tutkijapiirin ulkopuolella.

Lyubomirsky (2009, s. 45–47) esittää, että suurin onnellisuutta estävä tekijä on väärät kuvitelmat onnellisuuteen johtavista tekijöistä. Hänen mukaansa onnellisuudesta on kolme keskeistä myyttiä. Ensimmäisen myytin mukaan onnellisuus pitää löytää. Ihmiset saattavat jäädä odottamaan esimerkiksi oikeaa puolisoa, työpaikkaa tai asuntoa, ja kuvittelevat onnen löytyvän, kun nämä tavoitteet on saavutettu. On kuitenkin harhaa kuvitella, että onnellisuus olisi ”tuolla jossakin”, sillä se on ihmisen sisällä. Onnellisuus on etenkin sitä, miten ihminen tarkastelee ja suhtautuu itseensä ja maailmaan. Toisen myytin mukaan onnellisuus saavutetaan olosuhteita muuttamalla. Myytin mukaan onnellisuus saavutetaan jos tai kun se-ja-se asia toteutuu. Ihmiset voivat muistella mennyttä onnellista ajanjaksoa ja sen olosuhteita ja kuvitella onnen löytyvän niistä olosuhteista. Olosuhteet vaikuttavat kuitenkin varsin vähän onnellisuuteen, ja onnellisuuden lähteet ovat aina läsnä. Kolmannen myytin mukaan ihminen joko on tai ei ole luonnostaan onnellinen. Ihmiset saattavat ajatella, että he joko ovat tai eivät ole onnellisia eivätkä voi juuri vaikuttaa siihen. Vaikka perintötekijät vaikuttavat onnellisuuteen, pystyy ihminen kuitenkin itse vaikuttamaan onnellisuuteensa merkittävästi. (Lyubomirsky, 2009, s. 45–47) Ihmiset eivät välttämättä saavuta riittävää hyvinvointia omin avuin, ja hyvinvointia onkin pyritty edistämään interventioin. Seuraavaksi tutustutaan siihen, millaisin interventioin hyvinvointia on pyritty kasvattamaan.

3.3 Hyvinvointi-interventiot

Hyvinvointi-interventioiden kohteina ovat tyypillisesti olleet mielenterveyshäiriöistä kärsivät, ja heidän hyvinvointiinsa on perinteisesti pyritty vaikuttamaan terapioiden ja lääkkeiden avulla. Viimeisen kymmenen vuoden aikana myös tietoiseen läsnäoloon (mindfulness) perustuvien interventioiden suosio on kasvanut. Kuten hyvinvointitutkimuksessa yleisestikin, myös interventioiden kohdalla positiivisen hyvinvoinnin ja kukoistuksen edistäminen ovat jääneet vähemmälle huomiolle, ja huomio on ollut negatiivisten poikkeamien korjaamisessa. Tyypillisesti interventioiden vaikuttavuutta on mitattu pahoinvoinnin vähenemisenä eikä niinkään hyvinvoinnin lisääntymisenä. Positiivisen psykologian myötä kiinnostus kukoistuksen lisäämiseen on kuitenkin kasvanut, ja positiivisen psykologian interventioiden suosio on kasvanut viimeisen vuosikymmenen aikana. Seuraavaksi käsitellään ensin hieman terapioita ja tietoisien läsnäolon interventioita, minkä

jälkeen tutustutaan tarkemmin positiivisen psykologian mukaisiin interventioihin. Lopuksi käsitellään interventioiden vaikuttavuuden ja niiden vaikutusmekanismien arvioimista.

Terapiat ovat perinteisesti olleet suosittu hoitomuoto pahoinvoinnista kärsiville. Erilaisia terapiatyyppejä on runsaasti: esimerkiksi Tikkanen (1998) esittelee psykoterapiaoppaassa 20 terapiatyyppeä, jotka ovat psykoanalyysi, pitkä psykoanalyttinen psykoterapia, dynaaminen lyhytpsykoterapia, kognitiivinen psykoterapia, gestaltterapia eli hahmoterapia, ratkaisukeskeinen (voimavarakeskeinen) terapia, kriisiterapia, ryhmäpsykoterapia, perheterapia, verkostoterapia, psykodraama, kuvataideterapia, kirjallisuusterapia, musiikkiterapia, tanssi- ja liiketerapia, NLP-terapia, hypnoterapia, kehopsykoterapia, feministinen radikaaliterapia ja logoterapia. Tyypillisesti näiden kunkin terapianimikkeen sisällä on vielä erilaisia terapioiden, jotka poikkeavat jollakin tavoin toisistaan. Tikkanen (1998, s. 49) esittää, että ”Psykologisessa kirjallisuudessa on mainittu 400–500 terapiamuotoa.”

Yksi tutkituimmista psykoterapioista on kognitiivinen käyttäytymisterapia (cognitive behavior therapy). Kognitiivisen käyttäytymisterapian on kehittänyt Aaron Beck (ks. esim. Beck, 1991). Aaron Beckin (1991) mukaan kognitiivisen terapia pyrkii vaikuttamaan hoidettavan negatiivisiin ajattelutapoihin ja niitä seuraaviin negatiivisiin tunteisiin. Aaron Beckin tytär ja Beck-instituutin¹⁰ johtaja Judith Beck (2011, s. 3) esittää, että kognitiivisen käyttäytymisterapian teorian lähtökohtana on, että kaikkia ihmisen psykologisia häiriöitä yhdistää haitallinen ajattelu, joka vaikuttaa ihmisen mielialaan ja käyttäytymiseen. Kun ihmiset oppivat arvioimaan ajatteluaan realistisemmin ja sopeutuvammin, he kokevat parannusta tunnetilassaan ja käyttäytymisessään. Kognitiiviset terapeutit pyrkivät vaikuttamaan hoidettavien uskomuksiin hoidettavista itsestään, maailmasta ja muista ihmisistä saadakseen aikaan kestäviä parannuksia hoidettavien mielialassa ja käyttäytymisessä. (emt., s. 3) Kognitiivisen terapian tavoitteena on lievittää hoidettavien häiriöitä sekä opettaa heille taitoja, joita he voivat käyttää elämänsä aikana (emt, s. 316).

¹⁰ Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy.

Judith Beck (2011, s. 4) tuo esille, että yli 500 tutkimuksessa on todettu kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikuttavan moniin psyykkisiin häiriöihin. Tyypillisesti kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa on yhteensä 6–14 istuntoa (emt, s. 9), ja yleensä istuntoja on kerran viikossa (emt., s. 316). Hoidettavia rohkaistaan myös ”vahvistamisistuntoihin” (”booster” sessions) noin 3, 6, ja 12 kuukautta terapian lopettamisen jälkeen (emt., s. 316). Butler, Chapman, Forman & Beck (2006) tekivät meta-analyysin 16:sta kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikuttavuutta käsittelevästä meta-analyysistä. Heidän meta-analyysinsä tulostensa perusteella kognitiivinen terapia vaikuttaa moniin vaivoihin. Tulosten perusteella kognitiivisen terapian vaikuttavuus riippuu psyykkisen häiriön tai muun vaivan laadusta, ja esimerkiksi masennuksen, ahdistuksen ja siihen liittyvien mielenterveyshäiriöiden kohdalla vaikuttavuus oli efektikoolla d mitattuna keskimäärin 0,95. Butlerin ym. meta-artikkeliin sisältyvissä tutkimuksissa kognitiivisen terapian vaikuttavuutta oli arvioitu pahoinvointimittarein. (Butler, Chapman, Forman & Beck, 2006)

Pahoinvoinnista kärsiviä on pyritty auttamaan myös opettamalla *tietoista läsnäoloa* (mindfulness). Kuten terapioiden kohdalla, myös tietoisien läsnäoloon perustuvia interventioita on erilaisia ja varsin runsaasti. Baerin (2003) mukaan tietoinen läsnäolo perustuu itämaiseen ajatteluun ja erityisesti buddhalaisuuteen, mutta viimeisen kymmenen aikana siitä ollaan oltu yhä kiinnostuneempia myös länsimaissa. Tietoinen läsnäolo määritellään valveutuneisuutena, joka syntyy siitä, että ihminen on tiedostetusti läsnä avoimella ja tarkkaavaisella tavalla siinä, mitä nykyhetkessä tapahtuu. Tietoiseen läsnäoloon sisältyy ajatus siitä, että huomio kohdistetaan tarkoituksella nykyhetkeen ja mieleen tuleviin ajatuksiin suhtaudutaan ei-tuomitsevasti. Ajatuksia ja tuntemuksia ei arvioida esimerkiksi hyviksi tai huonoiksi. (Baer, 2003)

Baer (2003) on tehnyt katsauksen erityisesti kliinisistä tietoisien läsnäolon interventioista. Hänen meta-analyysinsä tulosten perusteella efektikoolla d mitattuna interventioiden vaikuttavuus oli keskimäärin 0,74. Baerin meta-analyysin tulosten perusteella tietoiseen läsnäoloon perustuvat interventiot voivat olla hyödyllisiä monien vaivojen hoitamisessa. Baerin katsauksen sisältämien tietoisien läsnäolon interventioiden vaikuttavuutta oli tutkittu masennus-, pahoinvointi- tai kipumittarein,

ja hän ehdottaakin niiden tutkimista jatkossa myös hyvinvointimittarein. (Baer, 2003) Carmody ja Baer (2009) tutkivat tietoiseen läsnäoloon perustuvien stressin vähentämisen (mindfulness-based stress reduction, MBSR) interventioiden vaikuttavuuden ja niiden sisältämien istuntojen ajallisen keston välistä yhteyttä. Yleisesti hyväksytyn käytännön mukaisesti MBSR-interventio muodostuu 8 viikoittaisesta 2,5-tuntisesta istunnosta ja yhdestä kuusituntisesta istunnosta (yhteensä 26 tuntia), vaikkakin niiden toteutukset vaihtelevat jonkin verran. Heidän tulostensa perusteella MBSR-interventioiden vaikuttavuus mitattuna efektikoolla d oli keskimäärin 0,66. Istuntojen yhteiskestolla tai sillä, oliko interventiossa puoli- tai kokopäiväinen istunto, ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä intervention vaikuttavuuteen tutkimuksissa käytetyillä mittareilla. Myös Carmodyn ja Baerin katsauksessa siihen sisältyvien tietoisien läsnäolon interventioiden vaikuttavuutta oli mitattu uupumusmittarein mutta ei positiivisen hyvinvoinnin mittarein. (Carmody & Baer, 2009).

Baer (2003) tuo esille, että on esitetty, että tietoisien läsnäolon interventioiden vaikuttavuus oireiden vähenemiseen ja käyttäytymisen muutokseen voi perustua viidelle tekijälle, joita ovat kohtaaminen (exposure), kognitiivinen muutos (cognitive change), itsensä johtaminen (self-management), rentoutuminen (relaxation) ja hyväksyminen (acceptance). Tietoisessa läsnäolossa ajatusta tai kokemusta ei pyritä kieltämään vaan ne kohdataan ja niiden annetaan tulla ilmi. Tietoisien läsnäolon harjoittelu voi muuttaa ajattelumalleja (thought patterns) tai asenteita ajatuksia kohtaan. Tietoisien läsnäolon harjoittamisen avulla kasvanut itsensä tarkkailu (self-observation) voi edistää selviytymistaitoja (coping skills). Tietoinen läsnäolo voi auttaa rentoutumaan ja hyväksymään asiat sellaisena kuin ne ovat. Baer (2003) esittää, että tietoisien läsnäolon harjoittaminen on yhdenmukaista monien kognitiivisten terapioiden (cognitive-behavior therapy) kanssa.

Kuten edellä on esitetty, tutkimusten perusteella kognitiivinen käyttäytymisterapia ja tietoiseen läsnäoloon perustuvat interventiot toimivat hyvin pahoinvoinnin vähentämisessä. Niitä onkin käytetty erityisesti mielenterveyshäiriöistä kärsivien hoitamiseen, ja niiden vaikuttavuutta on mitattu lähinnä pahoinvointimittarein. Positiivisen psykologian tarkoituksena on auttaa kukoistamaan myös sellaisia

ihmisiä, jotka eivät kärsi mielenterveysongelmista. Siinä missä perinteisen psykologian tarkoituksena voidaan nähdä negatiivisten poikkeamien hoitaminen, positiivinen psykologia pyrkii tuottamaan positiivisia poikkeamia. Seuraavaksi tutustutaan siihen, millaisia interventiotutkimuksia positiivisen psykologian kentällä on tehty.

Sin ja Lyubomirsky (2009) ovat tehneet yhteenvedon positiivisen psykologian interventioiden vaikuttavuudesta. He valitsivat katsaukseensa mukaan erityisesti sellaiset interventiot, jotka tähtäsivät positiivisten tunteiden (positive feelings), positiivisten käyttäytymisten (positive behaviors) tai positiivisten ajattelutapojen (positive cognitions) kasvattamiseen vastakohtana pahoinvoinnin kohentamiseen tai negatiivisten ajattelu- ja toimintatapojen korjaamiseen tähtäävistä interventioista. He ottivat mukaan meta-analyysiinsä 51 interventioita, joihin oli osallistunut yhteensä 4 266 henkilöä. Interventiotutkimukset oli julkaistu vuosien 1977–2008 välillä painottuen kuitenkin 2000-luvulle. Heidän katsauksensa tutkimuksissa hyvinvointia oli pyritty edistämään interventioin, jotka olivat perustuneet esimerkiksi kiitollisuuden, toivon, ystävällisyyden ja optimismin vahvistamiselle. Heidän tulostensa perusteella positiiviset interventiot vaikuttivat myönteisesti hyvinvointiin. Efektikoolla r mitattuna interventioiden vaikutukset olivat keskimäärin 0,29 hyvinvointiin ja 0,31 masennusoireisiin.¹¹ Riippuen siitä, käytettiinkö meta-analyysissä kiinteiden vaikutusten mallia (fixed effects model) vai satunnaisten vaikutusten mallia (random effect model), interventioiden hyvinvointivaikutuksiin olivat yhteydessä osallistujien masentuneisuus ja ikä, intervention kesto sekä se, olivatko osallistujat itse valinneet osallistumisensa. Vain se, oliko interventio tyypiltään yksilö, ryhmä vai itsenäinen (self-administered), oli tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä vaikutuksiin molemmissa malleissa: yksilöterapian vaikuttavuus oli suurinta ja itsenäisen pienintä. (Sin & Lyubomirsky, 2009)

Osa tehdyistä positiivisen hyvinvoinnin interventioista on keskittynyt tiettyihin tekijöihin, kuten kiitollisuuteen (Chan, 2010), vahvuuksien tunnistamiseen (Seligman

¹¹ Efektikoolla d mitattuna vaikutukset olivat vastaavasti 0,61 ja 0,65, kun käytetään muunnoskaavaa

$d = \frac{2r}{\sqrt{1-r^2}}$ (Nummenmaa, 2005).

ym., 2005) ja optimismiin (Lyubomirsky, Dickerhoof, Boehm & Sheldon, 2011). Jotkin ovat puolestaan keskittyneet useampiin tekijöihin (Fordyce, 1977; Fordyce, 1983). Seuraavaksi tutustutaan tarkemmin muutamaa positiivisen psykologian interventioihin, joissa keskiössä ovat olleet ihmisen voimavarat ja joiden vaikuttavuutta on mitattu positiivisen hyvinvoinnin mittarein.

Michael Fordyce oli yksi onnellisuusinterventiotutkimuksen pioneereja. Hän (1977; 1983) teki yhteensä 7 erilaista interventio-ohjelmaa, joiden tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden hyvinvointia. Fordycen onnellisuusohjelma ei perustunut mihinkään yhteen tekijään, vaan se perustui ajatukselle, että normaalit opiskelijat voisivat tulla onnellisemmiksi, jos he muuttaisivat käyttäytymistään ja asenteitaan lähemmäksi onnellisten ihmisten tapoja. Hänen tutkimuksensa tulosten perusteella onnellisuuteen voitiin vaikuttaa tällaisilla interventioilla. (Fordyce, 1977; Fordyce, 1983)

Yksi positiivisen psykologian keskeisiä interventiotutkimuksia on Seligmanin, Steenin, Parkin ja Petersonin (2005) tekemä tutkimus, jossa he tutkivat viiden erilaisen intervention vaikuttavuutta onnellisuuteen. Yksi interventioista keskittyi kiitollisuuden kasvattamiseen, kaksi itsessä olevien positiivisten asioiden huomioimisen kasvattamiseen ja kaksi persoonallisuuden vahvuuksien huomioimiseen. Lisäksi tutkimuksessa yksi oli lumeinterventio (plasebointerventio), jolla ei odotettu olevan vaikutusta. Kukin näistä interventioista perustui tehtävälle, joka piti tehdä yhden viikon aikana. (Seligman ym., 2005)

Seligmanin ym. (2005) tutkimuksessaan käyttämät interventiot kuvataan lyhyesti seuraavaksi. *Kiitollisuusvierailu*: Osallistujia pyydettiin kirjoittamaan viikon aikana kiitollisuuskirje jollekulle sellaiselle henkilölle, joka oli ollut heille ystävällinen mutta jota he eivät olleet kiittäneet kunnolla aikaisemmin. Kirjoittamisen jälkeen osallistujien tuli antaa kirje tälle henkilölle. *Kolme hyvää asiaa elämässä*: Osallistujia pyydettiin kirjoittamaan ylös kolme sellaista asiaa, jotka olivat menneet hyvin kunkin päivän aikana. Lisäksi heitä pyydettiin kirjoittamaan syyt, jotka olivat johtaneet näihin asioihin. *Sinä parhaimmillasi*: Osallistujia pyydettiin kirjoittamaan kokemuksestaan, kun he olivat olleet parhaimmillaan ja pohtimaan näiden tarinoiden valossa persoonallisuutensa vahvuuksia. Heitä pyydettiin lukemaan kirjoittamansa kerran joka päivä ja pohtimaan tunnistamiaan vahvuuksia. *Vahvuuksien käyttö*

uudella tavalla: Osallistujia pyydettiin tekemään persoonallisuuksien vahvuuksien testi, jotta he tiedostaisivat vahvuutensa. Osallistajat tekivät testin verkossa, ja he saivat sen tekemisen perusteella tietää viisi parasta vahvuuttaan. Heitä pyydettiin käyttämään näitä vahvuuksiaan uudella ja erilaisella tavalla joka päivä viikon ajan. *Vahvuuksien tunnistaminen*: Osallistujia pyydettiin tekemään persoonallisuuden vahvuuksien testi, jotta he tiedostaisivat viisi parasta vahvuuttaan. Heitä pyydettiin käyttämään näitä vahvuuksiaan aikaisempaa useammin viikon aikana. Toisin kuin *vahvuuksien käytössä uudella tavalla*, tässä vahvuuksia pyydettiin käyttämään vain useammin mutta ei uudella ja erilaisella tavalla. *Lapsuuden muistot (lumeintervention)*: Osallistujia pyydettiin kirjoittamaan lapsuusajan muistoistaan joka ilta viikon ajan, minkä oli tarkoitus toimia lumeinterventiona. (Seligman ym., 2005)

Seligmanin ym. (2005) tutkimuksen tulosten perusteella välittömästi interventioiden jälkeen niiden vaikutuksia mitattaessa kaikki muut interventiot, paitsi *kolme hyvää asiaa elämässä* -interventio, olivat lisänneet osallistuneiden onnellisuutta ja vähentäneet heidän masentuneisuuttaan. Kolme hyvää asiaa elämässä -intervention vaikutus näkyi välittömästi testin jälkeen masentuneisuuden vähentyneisyytenä mutta onnellisuuden kasvamisessa vaikutukset näkyivät vasta kuukausi intervention jälkeen. Kahden intervention, *kolme hyvää asiaa elämässä* ja *vahvuuksien käyttö uudella tavalla*, vaikutukset näkyivät vielä 6 kuukauden kuluttua intervention jälkeen, mikä oli tutkimuksen seuranta-aika. Yhden intervention, *kiitollisuusvierailu*, vaikutus näkyi vielä kuukauden intervention jälkeen mutta ei enää kolmen kuukauden kuluttua. Kahden intervention, *sinä parhaimmillasi* ja *vahvuuksien tunnistaminen*, ja lumeintervention vaikutukset näkyivät intervention jälkeen mutta eivät enää viikon kuluttua siitä. Seligman ym. esittävät, että heidän tutkimuksensa efektikoot olivat keskimääräisiä tai suuria, mikä on ristiriidassa sellaisen yleisen uskomuksen kanssa, jonka mukaan onnellisuuden tavoittelu on hyödytöntä väistämättömän sopeutumisen tai muuttumattoman hyvinvoinnin vuoksi. He tuovat esille, että heidän interventioidensa pitkäkestoisuuteen oli mahdollisesti yhteydessä se, miten osallistuneet jatkoivat interventiossa kokeiltujen toimintatapojen harjoittamista varsinaisen interventiojakson jälkeen. (Seligman ym., 2005) Tutkimuksen perusteella hyvinvointiin voidaan vaikuttaa varsin lyhyillä interventioilla. Tutkimuksen perusteella kontrolliryhmän käyttö ja vaikutusten

seuranta on tärkeää: heti interventiojakson jälkeen myös kontrolliryhmän hyvinvointi oli kasvanut ja masentuneisuus vähentynyt. Vaikutukset olivat kuitenkin hävinneet viikon kuluttua intervention jälkeen.

King (2001) tutki kirjoittamisen terveys- ja hyvinvointivaikutuksia. Aiemmin on saatu näyttöä siitä, että traumaattisista kokemuksista kirjoittaminen voi edistää fyysistä hyvinvointia (ks. esim. King & Miner, 2000; Pennebaker, 1997), mutta King (2001) tutki positiivisista asioista kirjoittamisen hyödyllisyyttä käyttäen myös subjektiivisen hyvinvoinnin mittareita. Kingin tutkimukseen osallistuneet kirjoittivat 20 minuuttia kerrallaan neljänä peräkkäisenä päivänä. Tutkimuksessa oli neljänlaisia kirjoitustehtäviä, joiden perusteella muodostettiin interventoryhmät. Yksi ryhmä kirjoitti traumaattisista kokemuksista, toinen ryhmä parhaimmasta mahdollisesta tulevaisuudesta, kolmas ryhmä kirjoitti ensin kahtena päivänä traumaattisista kokemuksista ja sen jälkeen kahtena päivänä parhaimmasta mahdollisesta tulevaisuudesta sekä neljäs ryhmä (verrokkiryhmä) kirjoitti seuraavan päivän tekemisistään yksityiskohtaisesti. Tutkimuksen perusteella parhaimmasta mahdollisesta tulevaisuudestaan kirjoittaneilla oli parempi hyvinvointi kolme viikkoa intervention jälkeen mitattaessa ja heillä oli vähemmän terveyskeskuskäyntejä intervention jälkeisellä 5 kuukauden seuranta-ajalla. (King, 2001) Vaikka tutkimuksen tulokset olivat alustavia, sen perusteella saatiin viitteitä siitä, että myös positiivisiin asioihin keskittyvällä kirjoittamisella voi olla hyvinvointivaikutuksia. Myöhemmin myös muissa tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että positiivisista asioista kirjoittamisella on myönteisiä hyvinvointivaikutuksia (ks. esim. Burton & King, 2004).

Positiivisen psykologian mukaisiin positiivisten tunteiden, positiivisten käyttäytymisten ja positiivisten ajattelutapojen kasvattamiseen perustuvia interventioita on tutkittu vähän suhteessa perinteisempiin, pahoinvoinnin vähentämiseen tähtääviin interventioihin, mutta jo tutkitun perusteella on kuitenkin näyttöä siitä, että varsin lyhyillä ja positiivisiin tekijöihin keskittyvillä interventioilla voidaan vaikuttaa hyvinvointiin myönteisesti. Sen lisäksi, että positiivisen psykologian mukaisilla voimavaroihin keskittyvillä interventioilla on myönteisiä vaikutuksia positiivisen hyvinvointiin, on niiden todettu myös vähentävän

pahoinvointia. Kiinnostus positiivisen psykologian periaatteiden mukaisiin interventioihin on kasvanut viime vuosien aikana, ja esimerkiksi Yhdysvaltojen armeijassa on käynnissä sotilaiden voimavarojen kasvattamiseen tähtäävä interventiohanke, jossa osallistujina on yli miljoona sotilasta (Seligman & Fowler, 2011; Seligman, 2011). Seligman (2011, s. 136) esittää, että hankkeen myötä tullaan saamaan valtava empiirinen aineisto, minkä perusteella tulevaisuudessa voidaan vastata ihmisen voimavaroihin ja niiden hyötyihin liittyviin kysymyksiin yhä tarkemmin. Vaikka positiivisen psykologian interventiotutkimuksia onkin tehty jo joitakin, paljon on vielä tutkimatta ihmisen voimavarojen ja positiivisen hyvinvoinnin kasvattamisesta.

Interventioiden vaikutusten pitkäkestoisuuden tutkiminen on yksi interventiotutkimuksen haasteista. Aikaisemmassa tutkimuksessa on havaittu, että joidenkin onnellisuusinterventioiden vaikutus onnellisuuteen voi näkyä myönteisesti heti intervention jälkeen mutta ei enää viikon kuluttua (Seligman ym., 2005). Toisaalta tiedetään myös, että joidenkin interventioiden vaikutukset onnellisuudessa voivat ilmetä vasta jonkin ajan kuluttua intervention jälkeen (Seligman ym., 2005), ja osallistujien hyvinvointi voi myös kasvaa vielä intervention jälkeen (Sin & Lyubomirsky, 2009; Shedler, 2010; Seligman ym., 2005; Baer, 2003). Vielä ei tiedetä, kuinka pysyviä interventioiden vaikutukset ovat ja mitkä tekijät vaikuttavat vaikutusten pysyvyyteen. On kuitenkin esitetty, että kestävät muutokset hyvinvoinnissa edellyttävät ajattelu- ja toimintatapojen muutosta (Lyubomirsky, 2009; Sheldon & Lyubomirsky, 2004; Sheldon & Lyubomirsky, 2006). On myös saatu viitteitä siitä, että se, miten onnellisuusintervention osallistujat omaksuvat ja jatkavat niiden aikana harjoittelemaansa ajattelu- ja toimintatapoja, vaikuttaa siihen, miten heidän onnellisuutensa kehittyy intervention jälkeen (Seligman ym., 2005). Lisäksi on saatu näyttöä siitä, että onnellisuusinterventiot ovat vaikuttavampia silloin, kun osallistujat tietävät intervention tarkoituksesta, hyväksyvät sen ja ovat sitoutuneita siihen (Lyubomirsky, Dickerhoof, Boehm & Sheldon, 2011).

Interventioiden vaikuttavuudesta ja niiden vaikutusmekanismien tutkimisesta on käyty varsin paljon keskustelua. Osaltaan keskustelua on herättänyt se, millaista näyttöä vaikutuksista on oltava, jotta niitä voidaan pitää luotettavina.

Lääketutkimuksissa käytetään usein kaksoissokkokeiteita, joissa lääkettä saava koehenkilö ja lääkettä antava henkilö eivät kumpikaan tiedä, onko kyseessä oikea, testattava lääke vai lumelääke, jolla vaikutusta ei odoteta olevan (ks. esim. Smith, Dempster, Glanville, Freemantle & Anderson, 2002). Terapioiden ja vastaavien interventioiden kohdalla kaksoissokkokeet ovat vaikeasti sovellettavia. Terapioiden kohdalla on käyty keskustelua myös siitä, miten niiden vaikutuksia pitäisi mitata ja ovatko ne edes mitattavissa. Tikkanen (1998, s. 49) esittää, että ”Empiiristä tuloksellisuustutkimusta on tehty hyvin vähän esimerkiksi psykoanalyttisen tradition piirissä, koska ajatus ihmisen sisäisen maailman mitattavuudesta on ollut analyytikoille vieras. Psykoanalyttikot ovat suosineet prosessitutkimusta ja tapauselostuksia potilaista.” Vaikka oltaisiin vakuuttuneita siitä, että tietyillä interventioilla tai tekijöillä on halutunlaisia vaikutuksia hyvinvointiin, eivät niiden vaikutusmekanismit välttämättä ole tunnettuja ja vaikutusmekanismeista voi olla useita vaihtoehtoisia näkemyksiä ja teorioita. Esimerkiksi Baer (2003) tuo esille viisi näkemystä siitä, mihin tietoisien läsnäolon interventioiden vaikuttavuus voi perustua, ja Emmons ja Mishra (2011) tuovat esille kymmenen eri hypoteesia siitä, miksi kiitollisuus voi lisätä hyvinvointia.

4 Tutkimuksen toteutus ja menetelmät

Tässä luvussa kuvataan ensin tutkimuskohdetta, minkä jälkeen esitellään kvantitatiivista tutkimustraditiota. Näiden jälkeen tutustutaan lyhyesti tutkimuksessa käytettyihin kvantitatiivisiin menetelmiin sekä esitellään tutkimuksessa käytetyt mittarit ja aineisto.

4.1 Tutkimuskohde

Tämän tutkimuksen tutkimuskohteena on keväällä 2011 järjestetyn Aalto-yliopiston kurssin *Filosofia ja systeemiajattelu* vaikuttavuus osallistujien hyvinvointiin. Kurssin suoritti noin 470 opiskelijaa, ja sen luennoilla oli luentokerrasta riippuen arviolta 400–600 osallistujaa. Kurssin opettaja oli Aalto-yliopiston perustieteiden korkeakoulun tuotantotalouden laitoksen soveltavan filosofian professori Esa Saarinen. Hän on toiminut kurssin opettajana siitä lähtien kuin sitä on järjestetty eli vuodesta 2001 alkaen¹². Tämän tutkimuksen tekijä toimi kurssin assistenttina tämän tutkimuksen aikana.

Kurssin suoritusvaatimukset

Kurssin suoritus muodostui luento-osallistumisista, kirjallisuusreferaateista ja reflektioesseeistä. Kurssilla oli kahdeksan luentoa, joiden teemoiksi oli nimetty *noste*, *seuraava vaihe*, *yhteistyö*, *johtajuus*, *taiteellinen elämä*, *rakkaudet*, *hyvä elämä* ja *unelmat*. Yksi luentokerroista oli ns. vierailijaluento, jolloin kurssin opettaja, Esa Saarinen kävi keskustelua taiteilija Jorma Uotisen kanssa. Luennot järjestettiin kevään 2011 aikana ja ne sijoittuvat kymmenen viikon mittaiselle jaksolle: ensimmäinen luento oli tammikuun lopussa ja viimeinen luento maaliskuun lopussa. Kurssin sivuilla kerrottiin, että suoritukseen kuului osallistua ”luentojen elämysympäristöihin” vähintään viisi luentokertaa. Kurssin luennot järjestettiin yhdessä yliopiston isoimmista saleista (ks. kuva 1).

¹² Alun perin kurssi järjestettiin Teknillisessä korkeakoulussa, sittemmin Aalto-yliopiston teknillisessä korkeakoulussa ja tutkimusta tehdessä Aalto-yliopiston perustieteiden korkeakoulussa.



Kuva 1. Luentosali ennen luennon alkua.

Referaattien kirjallisuus käsitteli lahjakkuutta ja neroutta, soveltavaa filosofiaa sekä sitä, miten ihmiset arvioivat itseään ja muita¹³. Lähdemateriaalin referoimisen lisäksi osallistujia ohjeistettiin referaatin yhteydessä kertomaan, mikä oli artikkelin tärkein anti heille. Referaattien tavoitemitta oli noin yksi sivu jokaista artikkelia kohti eli yhteensä noin 3 sivua. Referaatit arvosteltiin asteikolla hyväksytty / hylätty. Osallistujat palauttivat referaatit ennen kurssin neljättä luentoa.

Reflektioesseen tarkoituksena oli tarkastella ”joitakin luennolla esiin tulleita teemoja, käsitteitä ja ajatussisältöjä soveltavasti ja pohdiskelevasti” (lainaus reflektioesseen kirjoitusohjeista). Tarkoituksena oli, että osallistuja jatkaisi ja syventäisi ”luentosarjalla käynnistynyttä ajattelun liikettä”. Esseen tavoitemitta oli noin 5 sivua, ja sen otsikko oli vapaavalintainen. Osallistujia pyydettiin vastaamaan esseen kansilehdellä kysymykseen ”mitä opit kurssilla” (vastaaminen oli vapaaehtoista). Reflektioessee arvioitiin asteikolla 0–5. Reflektioesseen tuli palauttaa kahden viikon sisällä viimeisestä luentokerrasta.

¹³ Jos kurssin oli suorittanut vuonna 2010, referoitava kirjallisuus käsitteli positiivisten tunteiden arvoa, ihmisten automaattista toimintaa ja johtamisen filosofiaa.

Luentotilanteen kulku

Kurssin opettaja Esa Saarinen meni tyypillisesti noin kolme varttituntia ennen luennon alkamista luentosalin ovelle kättelemään ja toivottamaan osallistujat tervetulleeksi (ks. kuva 2), ja viipyi siellä luennon alkamisaikaan asti. Moni osallistujista saapui luentosaliin hyvissä ajoin ennen luennon alkamista, osa jopa tuntia ennen. Ennen luennon alkamista ja luentotaukojen aikana luentosalissa soi musiikki, jonka luennoitsija sammutti saavuttuaan saliin. Luennot muodostuivat kahdesta osasta klo 15.15–18.00 välillä. Ensimmäinen osa kesti noin tunnin ja varttitunnin, minkä jälkeen oli noin puolen tunnin mittainen tauko. Tämän jälkeen alkoi toinen osa, joka kesti noin tunnin. Tyypillisesti ensimmäisen osan lopussa luennoitsija kehotti osallistujia käymään muutaman minuutin pituisen ”energiakeskustelun” joidenkin heidän lähellään salissa istuvien henkilöiden kanssa. Osa osallistujista jatkoi keskusteluaan energiakeskustelun jälkeisen puolen tunnin mittaisen tauon ajan.

Luennoilla tuotiin esille, että osallistujilla oli mahdollisuus jäädä luennon jälkeen keskustelemaan läheiseen kahvilaan, joka oli auki tunnin luennon päättymisen jälkeen. Lisäksi ensimmäisen luentokerran jälkeen osallistujille tarjottiin kahvia ja teetä luentosalin välittömässä läheisyydessä, ja viimeisen luentokerran jälkeen osallistujilla oli mahdollisuus lähteä ”päättösjatkoille” yliopiston toisiin tiloihin, johon saapui arviolta 60 henkilöä.

Pääosan ajasta opettaja puhui yleisölle, mutta hän näytti myös joidenkin minuuttien kestoisia videoita, jotka olivat esimerkiksi musiikkiyhtyeiden esityksiä tai katkelmia elokuvista. Luennoitsija käytti myös apunaan luentokalvoja, jotka sisälsivät tekstiä ja kuvia. Luentotilanteessa osallistujat eivät yleensä keskeyttäneet luennoitsijaa tai kysyneet häneltä mitään: varsinaisen luennon aikana luennoitsijan ja osallistujien välillä ei ollut molemminpuolista sanallista vuorovaikutusta¹⁴. Poikkeuksen muodosti vierailijaluento, jolloin osallistujien kysymyksille oli varattu erillinen aika luennon jälkipuolella.

¹⁴ Tutkimuksen tekijä muistaa noin 40 luentokerran ja viiden vuoden ajalta vain yhden tilanteen, jolloin osallistuja on kysynyt luennoitsijalta tarkennusta tai selitystä.



Kuva 2. Luennoitsija Esa Saarinen kätelemässä osallistujaa luentosalin edessä ennen luennon alkua.

Kurssin tavoitteet

Kurssin sivuilla sen tavoitteita kuvattiin seuraavasti: ”Luentosarjan tavoitteena on lisätä osallistujan kykyä omaehtoiseen, laaja-alaiseen, luovaan ja elämänfilosofisesti vahvaan ajatteluun. Tavoitteena on synnyttää oivallusympäristö, jossa osanottaja voi inspiroituneesti jäsentää laajoja elämän arvokysymyksiä henkilökohtaisesti relevantilla tavalla. Luentosarja antaa työvälineitä rakentaa ja terävöittää oman henkisen kasvun ja elämänasenteen perusteita ja suuntaviivoja. Painopiste on kunkin osallistujan omassa toiminnassa ja elämässä tavoitteena vahvistaa kunkin kykyä elää muutostilanteissa luovasti ja arvo-ohjautuvasti.” Vastaavasti kurssin ensimmäisen luennon kalvoilla sen tavoitteet kuvattiin seuraavasti: ”1. Vahvistaa osallistujan kykyä *jäsentää omaa ajatteluaan* erityisesti koskien oman toiminnan ohjaavia perusteita ja motiiveja. 2. Lisätä osallistujan *kykyä kohdata* elämäntilanteitaan ja toisia ihmisiä luovasti ja uudistuvasti. 3. Vahvistaa osallistujan kykyä luoda *omien arvojensa mukaista* elämää.” Lisäksi ensimmäisen luennon kalvoilla esitettiin, että ”Ideana ei ole opetella eri teemoja koskevia teorioita, vaan käyttää teorioita ja muita

aineistoja ehdotuksina, joiden tavoitteena on kunkin oman kasvun ja kehityksen vauhdittuminen”.

Kurssin opettaja Esa Saarinen (2003) on kuvannut artikkelissaan *Soveltavan filosofian luova räjähdysvoima* opetuksensa lähtökohtia ja tavoitteita. Artikkelin perustuu hänen Teknillisessä korkeakoulussa vuonna 2002 pitämäänsä virkaanastujaisluentoa. Saarinen (emt., s. 9) esittää, että antiikin filosofia oli ”sanallisesti ilmaistua elämäntaitoa, jolla pyrittiin vaikuttamaan ajatuksiin ja ajatusten kautta käytännön elämään.” Antiikin filosofia oli luonteeltaan elämänfilosofiaa, jonka tavoitteena oli vaikuttaa arkielämään ja tilanteisiin, joissa ihminen toimii. Hän esittää, että akateeminen filosofia on erkaantunut tästä tavoitteesta. Saarinen (emt., s. 9) toteaa, että akateemisella filosofialla on arvonsa, mutta ”Omasta puolestani asetan kuitenkin filosofian varsinaiset haasteet ja palkitsevuudet elämän arkiprosessien yhteyteen.” Hänen (emt., s. 9) opettamansa filosofian tarkoituksena ei ole jakaa tietoa filosofiasta, vaan ”Sokraattinen soveltava filosofia on yhteyksien avaamisen ja vaikuttamisen hanke, jonka tähtäimessä on ajattelun liike ja muutos tavassa, jolla ihminen toimii.” Saarinen tuo esille, että keskeistä on työstää näkemystä, sillä se ohjaa ihmistä. Saarinen (emt., s. 10) esittää, että ”Useimmissa tapauksissa näkemyksemme ovat tapailevia ja puutteellisia, hataria huitaisuja.” Filosofian tehtävä on haastaa ihmiset pohtimaan näkemyksensä perusteita ja muistuttaa vaihtoehtoisista näkemyksistä. Hän (emt., s. 11) tuo esille, että ”Filosofian tehtävä on auttaa harjoittajaansa työstämään itseään, omia ajattelutapojaan ja näkemyksiään. Filosofia on tiedostavan elämän palvelija ja sitä harjoitetaan toiminnallisten muutosten ja elämänstrategisten uudistumisten vuoksi.” (Saarinen, 2003) Saarinen on käyttänyt vastaavaa lähestymistapaa myös pitämissään yrityselämän tilaisuuksissa (Saarinen, 2008a) ja Pafos-seminaareissa (Saarinen & Slotte, 2005).

Saarisen edustama ”soveltava filosofia” pyrkii luomaan parempaa elämää yksilöiden ajattelun kehittymisen kautta (Saarinen, 2003; Saarinen, 2008a, Saarinen, 2008b; Saarinen & Slotte, 2005). Saarinen (2008b) on tuonut myös esille, että filosofian tulisi palvella ihmisen kukoistamista (human flourishing), jossa tämän työn huomio on ja joka voidaan nähdä hyvän elämän osatekijäksi (Haybron, 2008, s. 36–38).

4.2 Kvantitatiivinen tutkimustraditio

Tässä tutkimuksessa tutkimuskohdetta on lähestytty *kvantitatiivisella tutkimusotteella* eli määrällisesti. Kvantitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan tyypillisesti sellaista tutkimusta, joka perustuu vähintään järjestys- tai intervalliaskeittiseen mittaamiseen (Niiniluoto, 2002, s. 188). Tässä tutkimuksessa on käytetty hyvinvointimittareita, joilla hyvinvointia on mitattu intervalliaskeittain. Tämä tutkimus on *kyselylomaketutkimus*. Kyselylomaketutkimuksen piirteitä ovat, että aineisto kerätään standardoidussa kyselylomakemuodossa tietyistä ihmisryhmästä poimitusta otoksesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, s. 130). Tämän tutkimuksen aineisto on kerätty kyselomakkeella, joka on pitänyt sisällään hyvinvointimittareita. Kuten kvantitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, tässä tutkimuksessa on käytetty *tilastotieteen menetelmiä*. Tilastotiede tutkii havaintoihin ja mittaukseen perustuvan tutkimuksen suorittamista (Nummenmaa, 2009, s. 14). Tässä tutkimuksessa on tutkittu tilastotieteen menetelmien muuttujien välisiä yhteyksiä ja tutkittu saatujen estimaattien tilastollisia todennäköisyyksiä.

Tämän tutkimuksen luonne on *selittävä* ja *kartoittava*. Selittävän tutkimuksen piirteitä on selityksien ja syy-yhteyksien tutkiminen, ja kartoittavan tutkimuksen piirteinä pidetään sitä, että se katsoo mitä tapahtuu, etsii uusia näkökulmia ja ilmiöitä, selvittää vähän tunnettuja ilmiöitä ja kehittää hypoteeseja (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, s. 134). Sen lisäksi, että tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, miten tutkittuun interventioon osallistuminen vaikuttaa hyvinvointiin, yhtenä tarkoituksena on myös kehittää hypoteeseja tutkitun intervention jatkotutkimuksen pohjaksi.

Toisin kuin toisinaan ajatellaan, kvantitatiivinen tutkimus ei edellytä sellaista käsitystä, että todellisuus muodostuisi kvantiteeteista tai että tutkimuskohde olisi olemukseltaan kvantitatiivinen. Pikemminkin kvantitatiivinen tutkimus edellyttää sellaista käsitystä, että todellisuutta voidaan kuvailla tai sitä on mielekästä kuvailla kvantitatiivisesti. Kyseessä ei ole siis todellisuutta vaan sen kuvailua koskeva käsitys. (Niiniluoto, 2002, s. 189) Toisaalta myöskään teorioiden ja mallien hyödyllisyys ei edellytä sitä, että ne vastaisivat todellisuutta. Teoriat ja mallit voivat

toimia ilmiöiden ennustamisessa, vaikkakaan ne eivät vastaisi todellisuutta. (Niiniluoto, 2002, s. 229).

Kvantitatiivisen lähestymistavan hyviä puolia on se, että määrälliset tulokset mahdollistavat asioiden suuruusluokkien tutkimisen. Määrälliset tulokset mahdollistavat myös ryhmien väliset vertailut että myös ajalliset vertailut. Kvantitatiivinen tutkimus mahdollistaa myös riippuvuuksien ja yhteyksien tutkimisen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen menettelytavat tulevat suhteellisen selvästi näkyviksi, jolloin jokainen voi arvioida niitä. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo, 1995, s. 20–22) Tässä tutkimuksessa on keskeistä pystyä tutkimaan, muuttuuko osallistujien hyvinvointi kurssin aikana. Tutkimisen tarkoituksena on myös kartoittaa tekijöitä, jotka ovat yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen. Näihin kysymyksiin vastaamiseen kvantitatiivinen tutkimustapa sopii hyvin.

Tutkimuksen antama kuva tutkimuskohteestaan on aina vajavainen eikä se kata kaikkea. Tutkimukseen valittu näkökulma vaikuttaa siihen, mitä tietoa tutkimuskohteesta saadaan. Tämä asia yleensä vielä korostuu kvantitatiivisessa tutkimusotteessa, jossa aineistoa kerätään joistakin tietyistä keskeisiksi koetuista asioista. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo, 1995, s. 20–22) Tässä tutkimuksessa keskitytään tutkimaan erityisesti sitä, vaikuttaako luentosarjalle osallistuminen hyvinvointiin, ja siten luentosarjan vaikuttavuutta tarkastellaan tietystä hyvinvointinäkökulmasta.

Tieteellisessä tutkimuksessa pyritään yleensä perustelemaan teoreettisia argumentteja empirian avulla. Tällöin teoreettiset käsitteet on operationalisoitava empiirisiksi käsitteiksi, jotka ovat mitattavissa. Kvantitatiiviseen tutkimukseen vaiheisiin kuuluu mitattavien teoreettisten käsitteiden operationalisoiminen empiirisiksi mittareiksi. (Ketokivi, 2009) Operationaaliseksi määritelmäksi kutsutaan mittaamissääntöjä, jotka on luotu jonkin objektin mittaamiseksi (Niiniluoto, 2002, s. 185). Operationaalisten määritelmien tarkoitus ei ole määritellä termejä vaan tehdä termeistä mitattavia. Tässä mielessä tarkoitus on metodologinen. Operationalisoinnissa tieteelliselle termille asetetaan jokin tai joitakin indikaattoreita. On tärkeää, että indikaattorit mittaavat mahdollisimman hyvin sitä mitä niiden ajatellaan mittaavan eli että mittari on validi. Mittaamisessa tapahtuu usein myös

mittausvirhettä, jonka vuoksi mittaustulokset ovat likimääräisiä. Mittaustuloksien luotettavuutta eli reliabiliteettia voidaan arvioida tilastotieteen avulla. (emt., s. 187)

Mittaaminen on kvantitatiivisen eli määrällisen arvon määrittämisestä jollekin objektille (Niiniluoto, 2002, s. 183). Kvantitatiivinen tutkimus on tietenkin mielekästä vain, mikäli tutkittavan ilmiön keskeiset tekijät ovat mitattavissa. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo, 1995, s. 20) Sosiaalitutkimuksessa eräs keskeinen haaste on mittaaminen (emt., s. 12). Tutkijan on tärkeää ymmärtää tutkimuksen kohteen käyttämiä käsitteitä, jotta mittaaminen onnistuisi hyvin. Tutkimuskohteen tunteminen auttaa myös kvantitatiivisten tulosten tulkitsemisessä. (emt., s. 20–22) Tutkimuksen kohteelle asetettavia kysymyksiä on punnittava suhteessa käytettyihin käsitejärjestelmiin. Tyypillisesti kysymysten standardoinnilla pyritään vastausten vertailukelpoisuuteen. Standardointi kuitenkin asettaa rajoituksia kysymysten käytölle eri tutkimusympäristöissä eikä standardointi kuitenkaan takaa sitä, että kaikki ymmärtäisivät kysymykset samalla tavalla. (emt., s. 12) Tässä tutkimuksessa tutkimuksen tekijä oli saman yliopiston opiskelija, jossa valtaosa tutkimukseen osallistuneista opiskeli. Tämän perusteella voidaan olettaa, että tutkimuksen tekijä ymmärsi tutkimukseen osallistuneiden käyttämiä käsitteitä ja heidän käyttämänsä käsitejärjestelmän.

Tilastollisen tutkimuksen eri vaiheisiin kuuluvat päättely, päättelyn tulkinta ja teoreettinen selittäminen. Päättely on usein kohtuullisen suoraviivaista ja matemaattista. Eri alojen tutkijat voivat käyttää samoja tilastollisen päättelyn matemaattisia menetelmiä. Päättelyn tuloksena voidaan saada esimerkiksi nollahypoteesin p-arvo. Päättelyn tulkinta ei puolestaan ole suoraviivaisesti johdettavissa aineistosta ja siitä tehdystä päättelystä. Päättelyn tulkintaan vaikuttavat suuresti tiedeyhteisön normit ja käytännöt. Päättelyn tulkinnassa voidaan esimerkiksi parametrin p-arvoa alle 0,05 pitää tilastollisesti merkitseväksi tuloksena ja tehdä siis tulkinta, että kyseisen parametrin arvo poikkeaa nolasta. Tämä tulkinta ei kuitenkaan ole enää suoraan matemaattisesti perusteltavissa, vaan se tehdään tiedeyhteisön konventioihin eli käytäntöihin perustuen. Teoreettinen selittäminen puolestaan tehdään teorian kielellä, jolloin päättelyn tulkinta liitetään tietyn teorian keskusteluun. (Ketokivi, 2009)

Tyypillisesti kvantitatiivisessa tutkimuksessa tehdään hypoteeseja eli ennakkoolettamuksia ilmiöistä. Nollahypoteesi olettaa, ettei aineistosta löytyvä ilmiö esiinny populaatiossa, kun puolestaan vaihtoehtoinen hypoteesi olettaa ilmiön löytyvän myös populaatiosta. Aineiston perusteella tutkitaan, kuinka paljon hypoteeseille saadaan tukea. Hypoteesien testaamisessa käytetään usein p-arvoja eli merkitsevyystasoja. Merkitsevyystaso kertoo arvion siitä, kuinka todennäköisesti nollahypoteesi on oikea eli kuinka todennäköisesti vaihtoehtoinen hypoteesi ei pidä paikkaansa. Tilastollinen päättely ei suoraan osoita mitään nollahypoteesia todeksi tai epätodeksi. Esimerkiksi ihmisen käyttäytymistä tutkittaessa käytetään p-arvon kriittisenä rajana yleensä arvoa 0,05. Tämän rajan alittaminen ei kuitenkaan tarkoita, että vaihtoehtoinen hypoteesi muuttuisi todeksi. (Nummenmaa, 2009, s. 147–152)

Hypoteesien tulkinnessa on tyypillisesti kaksi mahdollisuutta: nollahypoteesi jää voimaan, tai se hylätään ja vaihtoehtoinen hypoteesi hyväksytään. Molemmissa näissä tapauksissa voidaan olla oikeassa tai väärässä. Väärä ratkaisu voidaan tehdä kahdella tavalla: nollahypoteesi pitää paikkaansa vaikka se hylätään, tai nollahypoteesi ei pidä paikkaansa vaikka se hyväksytään. Ensimmäistä näistä kutsutaan tyypin 1 virheeksi ja jälkimmäistä tyypin 2 virheeksi. Yleensä pyritään välttämään tyypin 1 virhettä, mikä tapahtuu tyypin 2 virheen kustannuksella: tyypin 1 virheen välttäminen kasvattaa väkisin tyypin 2 virheen tekemisen todennäköisyyttä. Tyypillisesti tyypin 1 virheen tekeminen on haitallisempaa kuin tyypin 2 virheen tekeminen. Tyypin 1 virheen tekeminen tarkoittaa, että aineistossa havaittua ilmiötä ei esiinny populaatiossa, vaikka sellainen tulkinta tehtiin. Tieteessä tyypillisesti ollaan kiinnostuneita sellaisesta tutkimuksesta, jossa on selkeä tulos – kuten tyypin 1 virheen tapauksessa vaikuttaa olevan. Tyypin 2 virheen tekeminen puolestaan tarkoittaa, että ilmiö esiintyy myös populaatiossa, vaikka sille ei saatu tarpeeksi tukea. Myös tämä virhe on tietenkin harmillinen, mutta yleensä se ei ole niin vakava kuin tyypin 1 virhe. Tyypin 2 virheen tulos – ilmiötä ei ole olemassa – ei yleensä ole niin kiinnostava kuin tyypin 1 virheen, ja kiinnostamattomuuden vuoksi tyypin 2 virheen tuloksia ei välttämättä julkaista lainkaan. Lisäksi myöhemmissä tutkimuksissa voidaan saada tarpeeksi tukea tutkitulle vaihtoehtoiselle hypoteesille, vaikka jossakin aikaisemmassa tutkimuksessa sille ei löydettykään tarpeeksi tukea. (Nummenmaa, 2009, s. 150–152)

Vaikka tilastollisissa tutkimuksissa testataan usein hypoteeseja ja pyritään hylkäämään nollahypoteesi, pelkän nollahypoteesin testaaminen on saanut voimakasta kritiikkiä (Cohen, 1990; Rosnow & Rosenthal, 1989). Pelkän nollahypoteesin lisäksi on tärkeää arvioida ilmiön voimakkuutta efektikoolla. Siinä, missä nollahypoteesin hylkääminen on riippuvaista havaintojen määrästä eikä suoraan kerro ilmiön voimakkuudesta, kertoo efektikoko ilmiön voimakkuudesta eikä ole riippuvainen havaintomäärästä (McGrath & Meyer, 2006; Nummenmaa, 2005; Cohen, 1990; Rosnow & Rosenthal, 1989). Esimerkiksi efektikoko d kuvastaa ryhmien välisten erojen suuruutta suhteessa keskihajontaan (Cohen, 1992; Nummenmaa, 2005). Efektikoon avulla on myös mahdollista arvioida, kuinka suuri havaintomäärän pitäisi jatkotutkimuksessa olla, jos nollahypoteesi halutaan hylätä (Cohen, 1992). Efektikoon raportoiminen on tärkeää myös meta-analyysien tekijöille, ja on esitetty, että efektikokoihin tarvittavien tietojen kerääminen tutkimuksista on usein meta-analyysien haastavin vaihe (Morris & DeShon, 2002).

Nollahypoteesien tutkimisen lisäksi tässä tutkimuksessa on laskettu efektikoot. Tässä tutkimuksessa tyypin 1 virhettä eli nollahypoteesin väärää hylkäämistä on pyritty välttämään pitämällä tilastollisen merkitsevyyden rajana p -arvoa 0,05, joka on yleisesti hyväksytty raja tilastolliselle merkitsevyydelle. Toisaalta tyypin 2 virhettä eli väärää nollahypoteesin jäämistä voimaan on pyritty vähentämään ottamalla pohdinnan kohteeksi sellaiset tilastollisen päättelyn tulokset, joissa p -arvo ei ole alittanut tilastollisen merkitsevyyden rajaa mutta joissa se on ollut suhteellisen lähellä sitä. Näin on tehty myös tutkimuksen kartoittavan luonteen ja tutkimusaineiston suhteellisen pienen otoskoon vuoksi. Tutkimuksen tarkoituksena on myös esittää hypoteeseja jatkotutkimuksen tueksi eikä pelkästään tutkia ennakolta asetettuja hypoteeseja. Lisäksi tutkimuksen pienehkö otoskoko vaikuttaa siten, että esimerkiksi ryhmien välisten erojen täytyisi olla varsin suuria, jotta ne olisivat tilastollisesti merkitseviä. Tässä tutkimuksessa yhden haasteen muodostaa se, että tilastollisesta voimaa on varsin vähän pienehkön otoskoon vuoksi, mikä asettaa myös rajoituksia menetelmille.

4.3 Menetelmät

Tässä luvussa kuvataan aineistonkeruu, käytetyt hyvinvointimittarit ja taustamuuttujat, analysoinnissa käytetyt tilastolliset menetelmät ja aineiston valmistelu.

4.3.1 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto on kerätty sähköisillä kyselylomakkeilla kurssin aluksi ja kurssin jälkeen. Ensimmäiseen, ennen kurssia toteutettuun, sähköiseen kyselyyn lähetettiin linkki sähköpostitse kaikille niille opiskelijoille, jotka olivat ilmoittautuneet kurssille siihen mennessä (518 opiskelijaa). Ensimmäinen pyyntö vastata kyselyyn lähetettiin viisi päivää ennen ensimmäistä luentoa, ja kyselyyn vastaamisesta muistutettiin vielä ensimmäistä luentoa edeltävänä päivänä. Ensimmäiseen kyselyyn tuli yhteensä 247 vastausta, joista tasan 200 oli jätetty ennen ensimmäisen luennon alkua. Yksi vastaus jouduttiin poistamaan aineistosta, sillä vastausajankohdasta ja vastauksista päätellen vastaaja oli päihtynyt eikä ollut täyttänyt kyselylomaketta huolella.

Toiseen, kurssin jälkeen toteutettuun sähköiseen kyselyyn lähetettiin linkki sähköpostitse kaikille niille opiskelijoille, jotka olivat ilmoittautuneet kurssille (609 opiskelijaa). Ensimmäinen pyyntö vastata kyselyyn lähetettiin esseen viimeistä palautuspäivää seuraavana päivänä. Kurssille osallistuneet palauttivat kurssin suoritukseen kuuluvat esseet pääasiassa sähköpostitse. Kurssin luennoitsija kommentoi sähköpostitse palautettuja esseitä, ja viestinsä yhteydessä hän muistutti osallistujia kyselyyn vastaamisesta linkin kera. Lisäksi noin kolme viikkoa kyselyn avaamiseen jälkeen lähetettiin kaikille kurssille ilmoittautuneille muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta. Toiseen kyselyyn tuli yhteensä 161 vastausta. Yhdessä vastauksista oli vain ensisijainen opiskelupaikka eikä muita vastauksia, joten kyseinen vastaus jätettiin aineistosta tarpeettomana pois.

Tässä tutkimuksessa kurssin aikana tapahtuneiden muutosten tutkiminen perustuu aineistoon, jossa oli sellaiset vastaajat, joiden osalta oli mittaukset sekä ennen kurssin alkua että sen jälkeen. Vastaamisajankohta tallentui kyselylomakkeelle, minkä perusteella voitiin erottaa ne vastaajat, jotka olivat vastanneet ennen ensimmäistä

luentoa. Tutkimukseen osallistuvia pyydettiin täyttämään kyselyyn niin sanottu peitenimi, joka pyydettiin muodostamaan vastaajan äidin tyttönimestä ja isän etunimestä. Kyselyaineistot yhdistettiin tämän pyydetyn peitenimien avulla, ja peitenimen ainoa tarkoitus oli mahdollistaa ennen kurssia ja sen jälkeen kerättyjen aineistojen yhdistäminen. Peitenimen avulla yhdistetty aineisto muodostui yhteensä 66 vastaajasta. Tässä yhdistetyssä aineistossa havaintoja oli riittävästi päävaikutuksia selvittämään tutkimukseen, mutta havaintojen pienen määrän vuoksi tässä tutkimuksessa ei ole käytetty monimuuttujamenetelmiä tai muita suurta havaintomäärää edellyttäviä menetelmiä, mihin palataan pohdinnassa.

Tutkimukseen pyrittiin hankkimaan kontrolliryhmä saman yliopiston toisen kurssin osallistujista. Tämän kontrolliryhmäksi tarkoitetun kurssin saatiin kuitenkin niin vähän havaintoja (alkukyselyn osalta $n = 40$, loppukyselyn $n = 17$), että tästä tarkoitetusta kontrolliryhmästä kerätyn aineiston käyttäminen tässä tutkimuksessa ei ollut hyödyllistä. Kontrolliryhmän jääminen tutkimuksesta pois muutti suunniteltua tutkimusasetelmaa, kun kurssin aikana tapahtuneiden muutosten vertailu siihen ei onnistunut. Pohdinnassa palataan mahdollisiin tekijöihin, jotka voisivat selittää pientä osallistujamäärää aiotusta kontrolliryhmästä.

4.3.2 Käytetyt hyvinvointimittarit ja taustamuuttujat

Hyvinvointia on lähestytty teoreettisesti hyvin monilla tavoilla, kuten aiemmin tässä työssä on tuotu esille (ks. luku 2). Hyvinvointi nähdään tyypillisesti laaja-alaisena ilmiönä, eikä ole yhtä yleisesti hyväksyttyä määritelmää siitä, mitä hyvinvointi on. Hyvinvoinnille ei ole myöskään yhtä vakiintunutta ja yleisesti hyväksyttyä mittaria. Empiirisessä tutkimuksessa on kuitenkin tunnistettavissa kaksi traditiota: hedoninen ja eudaimoninen. Tässä tutkimuksessa on käytetty useita hyvinvointimittareita, minkä tarkoituksena on tutkia hyvinvointia laaja-alaisesti sekä hyvinvoinnin hedoninen että eudaimoninen näkökulma huomioiden.

Kaikki tässä tutkimuksessa käytetyt hyvinvointimittaristot pohjautuvat subjektiivisiin itsearviointikyselyihin, joissa vastaaja itse arvioi tuntemuksiaan tai käytöstään. Oletus siitä, että mittaristot mittaavat hyvinvoinnin eri tekijöitä, on tehty mittareiden aikaisemman tutkimuksen ja tämän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen perusteella, ja otoksen pienen koon vuoksi ($n = 66$) mittaristojen empiiristä

erottelevuutta ei tutkita tässä tutkimuksessa. Empiirisen erottelevuuden tutkiminen olisi vaatinut selvästi suurempaa havaintomäärää, mihin palataan työn pohdinnassa.

Tässä tutkimuksessa on käytetty hyvinvoinnin ja siihen liittyvien tekijöiden mittaamiseen neljää päämittaristoa, joista yksi jakautuu kolmeen alamittaristoon. MHC-SF on positiivisen mielenterveyden mittaristo, joka muodostuu kolmesta alamittaristosta, jotka mittaavat emotionaalista hyvinvointia (EWB), sosiaalista hyvinvointia (SWB) ja psykologista hyvinvointia (PWB). WHO-5 on mielenterveyden mittaristo ja SWLS mittaa yleistä elämäntyytyväisyyttä. Lisäksi on mitattu optimismia, joka voidaan nähdä hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Tutkimuksessa käytetyt hyvinvointimittaristot on kuvattu seuraavassa tarkemmin. Liitteessä 1 on esitetty mittaristojen sisältämät osiot.

Positiivinen mielenterveys (MHC-SF)

MHC-SF (Mental Health Continuum – Short Form) on positiivisen mielenterveyden mittaristo, jonka alamittaristot ovat emotionaalinen hyvinvointi (EWB), psykologinen hyvinvointi (PWB) ja sosiaalinen hyvinvointi (SWB). Keyes (2002) yhdisti eri hyvinvoinnin osa-alueita mittaavat mittaristot (hedoninen, psykologinen ja sosiaalinen) positiivista hyvinvointia mittaavaksi mittaristoksi. Mittaristosta on olemassa kaksi versiota, ja tässä tutkimuksessa käytetty MHC-SF on lyhennetty 14-osioinen versio positiivisen mielenterveyden pidemmästä 40-osioisesta mittarista MHC-LF (Mental Health Continuum – Long Form). MHC-SF-mittariston emotionaalisen hyvinvoinnin ulottuvuudessa on kolme osatekijää (onnellisuus, kiinnostuneisuus elämästä ja tyytyväisyys), jotka ovat kaikki hedonisen hyvinvoinnin tekijöitä. Mittaristossa eudaimonista puoli jakautuu kahteen eri ulottuvuuteen, joita ovat psykologinen hyvinvointi ja sosiaalinen hyvinvointi. Eudaimonista hyvinvointia mitataan yhteensä yhdellätoista osiolla: psykologista hyvinvointia mitataan kuudella osiolla, jotka perustuvat Ryffin (1989) psykologisen hyvinvoinnin tekijöihin, ja puolestaan sosiaalista hyvinvointia mitataan viidellä osiolla, jotka perustuvat Keyesin (1998) sosiaalisen hyvinvoinnin tekijöihin. Tässä tutkimuksessa MHC-SF-mittaristosta käytetään nimitystä positiivisen mielenterveyden mittaristo.

MHC-SF-mittaristolla vastaajat voidaan luokitella kolmeen luokkaan: kukoistavat (flourishing), keskinkertaisesti voivat (moderately mentally healthy) ja riutuvat (languishing). Kukoistaakseen vastaajan tulee voida sekä hedonisessa että eudaimonisessa mielessä hyvin. Riutuvia puolestaan ovat he, jotka voivat huonosti sekä hedonisessa että eudaimonisessa merkityksessä. Keskinkertaisesti voivia ovat he, jotka eivät kuulu kumpaankaan edellisistä ryhmistä. (Keyes, 2002) Kukoistaakseen vastaajan tulee arvioida korkeaksi (4 tai 5 asteikolla 0–5) vähintään yksi kolmesta emotionaalisen hyvinvoinnin tekijöistä ja vähintään kuusi yhdestätoista sosiaalisen ja psykologisen hyvinvoinnin tekijöistä. Vastaavasti vastaaja luokitellaan riutuvaksi, mikäli hän arvioi alhaiseksi (0 tai 1 asteikolla 0–5) vähintään yhden emotionaalisesta hyvinvoinnista sekä kuusi psykologisesta ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Vastaajaa pidetään keskinkertaisesti voivana, mikäli hän ei kuulu kumpaankaan edellisistä ryhmistä. (Keyes ym., 2008). Näin menetellen mitään yksittäistä hyvinvoinnin osatekijää ei pidetä välttämättömänä edellytyksenä kukoistamiselle.

MHC-SF-mittariston kolmiulotteisuus (emotionaalinen, psykologinen ja sosiaalinen hyvinvointi) on todettu muun muassa tutkimuksessa, jonka osallistujat olivat yhdysvaltalaisen yliopiston opiskelijoita (Robitschek & Keyes, 2009) Tämän tutkimuksen tekijä ja muut samassa tutkimusryhmässä työskentelevät tutkijat käänsivät tässä tutkimuksessa käytetyn mittariston suomen kielelle.

Mielenterveys (WHO-5)

WHO-5 (WHO-Five Well-being Index) on Maailman terveysjärjestön (WHO) viisisiosioinen hyvinvointimittaristo. WHO-5 mittaa subjektiivista elämänlaatua ja positiivista hyvinvointia. Kyselyn kaikki osiot ovat positiivisia, ja kysely mittaa onnellisuutta, kiinnostuneisuutta asioista, elinvoimaisuutta, rauhallisuutta ja virkeyttä. (Bech, Olsen, Kjoller & Rasmussen, 2003) Tämän hyvinvointimittariston kohdalla kytkeytyminen tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen ei ole yhtä selväpiirteinen kuin MHC-SF:n ja SWLS:n kohdalla. Bech ym. (2003) esille tuomien WHO-5-mittariston osatekijöiden perusteella mittaristo mittaa ainakin hedonista hyvinvointia (onnellisuus ja kiinnostuneisuus) mutta lisäksi myös rauhallisuutta, virkeyttä ja elinvoimaisuutta, jotka voitaisiin nähdä hedoniseen hyvinvointiin

kuuluvina positiivisina tunteina, mutta toisaalta ne voitaisiin myös ajatella eudaimonisen hyvinvoinnin osatekijöiksi niiden toiminnallisen luonteen vuoksi.

Vaikka WHO-5-mittaristo mittaakin positiivisia hyvinvoinnin tekijöitä, on sen tausta masennusmittaristoissa. Bech ym. (2003) tuovat esille, miten WHO-5-mittariston osatekijät ovat vastakkaisia masennusoireille: masennusta luonnehtii alakuloinen mieliala (vrt. WHO-5:n onnellisuus), kiinnostuksen puute (vrt. WHO-5:n kiinnostus), energian puute (vrt. WHO-5:n elinvoimaisuus), levottomuus (vrt. WHO-5:n rauhallisuus) ja unihäiriöt (vrt. WHO-5:n virkeys). WHO:n tekemä terveyskeskuslääkäreille suunnattu opas suosittelee, että WHO-5-mittaristoa käytettäisiin koko väestöstä depressiota seulottaessa, ja mittaristoon onkin määritetty kriteerit, joiden perusteella suositellaan, että vastaajan depression vaikeusastetta tutkittaisiin MDI-masennusmittariston avulla ja diagnoosi varmistettaisiin vielä ICD-10- tai DSM-IV-mittariston avulla (Tuulari, 2004). Tuulari (2004) tuo esille, että positiivisen hyvinvoinnin mittaaminen on potilaiden mielestä miellyttävämpää kuin depressio-oireiden kartoittaminen ja vastaavasti myös Bech ym. (2003) esittävät, että positiivisen hyvinvoinnin mittaria on helpompi käyttää mielenterveyshäiriöiden seulonnassa kuin sellaista mittaria, joka sisältää suoraan uupumukseen liittyviä kysymyksiä. Siinä, missä tässä tutkimuksessa MHC-SF nähdään positiivista hyvinvointia ja positiivista mielenterveyttä mittaavana, nähdään WHO-5 taustastaan johtuen enemmänkin mielenterveyshäiriöiden puuttumiseen liittyvänä mittarina. WHO-5-mittariston taustan vuoksi se nähdään tässä tutkimuksessa täydentävänä näkökulmana, eikä se ole sellaisenaan mittaa suoraan hedonisesta tai eudaimonisesta hyvinvointia. Tässä työssä WHO-5-mittarista käytetään nimitystä mielenterveysmittari.

WHO-5-mittaristo on todettu yksiulotteiseksi tutkimuksessa, jonka osallistujat olivat tanskalaisia yli 15-vuotiaita (Bech ym., 2003). WHO-5-mittaristo on käännetty monelle eri kielelle, ja tässä tutkimuksessa käytettiin kyselyn suomenkielistä versiota, joka oli vapaasti saatavilla mittaristoa käsitteleviltä verkkosivuilta¹⁵.

¹⁵ www.who-5.org

Yleinen elämäntyytyväisyys (SWLS)

Yleisen elämäntyytyväisyyden mittaristo (SWLS, Satisfaction With Life Scale) on viisiosioinen ja yksiulotteinen mittaristo. Diener, Emmons, Larsen ja Griffin (1985) kehittivät SWLS-mittariston tarpeesta mitata hyvinvointia keskittyen yleiseen kognitiiviseen arvioon tunteiden sijasta. SWLS mittaa erityisesti yleistä elämäntyytyväisyyttä eikä se ota huomioon esimerkiksi vastaajan positiivisia tunnetiloja tai toisaalta negatiivisia kokemuksia, kuten yksinäisyyttä. SWLS-mittaristossa keskeistä on, että vastaajan elämäntyytyväisyyttä arvioidaan sen perusteella, millaista hänen elämänsä on suhteessa siihen, mitä hän arvostaa ja haluaa. Toisin kuin monet muut mittaristot, SWLS-mittaristo antaa vastaajan määrittellä, mikä hänelle on tärkeää. (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) SWLS-mittaria on suositeltu mielenterveyshäiriöitä mittaavien ja hyvinvoinnin emotionaalista puolta mittaavien mittareiden rinnalle, koska se kuvastaa vastaajan elämäntyytyväisyyttä hänen omin kriteeriensä arvioituna (Pavot & Diener, 1993). SWLS-mittaristo mittaa elämäntyytyväisyyttä, joka nähdään tämän tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä hedonisen hyvinvoinnin tekijänä.

SWLS-mittaristo on todettu yksiulotteiseksi muun muassa tutkimuksessa, jonka osallistajat olivat yhdysvaltalaisen yliopiston opiskelijoita. (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) Tämän tutkimuksen tekijä ja muut samassa tutkimusryhmässä työskentelevät tutkijat käänsivät tässä tutkimuksessa käytetyn mittariston suomen kielelle.

Optimismi

Hyvinvointitekijöiden lisäksi tässä tutkimuksessa on mitattu optimismia, joka on tutkimusten perusteella yksi hyvinvointiin myönteisesti vaikuttavista tekijöistä (ks. esim. Lyubomirsky ym., 2011). Tässä tutkimuksessa käytetyn optimismimittariston tausta on SAQ-mittaristossa (Strategy and Attribution Questionnaire), joka mittaa ihmisen strategioita ja ominaisuuksia, joiden odotetaan vaikuttavan siihen, miten hän menestyy erilaisissa tilanteissa (Nurmi, Salmela-Aro & Haavisto, 1995). Alkuperäisessä SAQ-mittaristossa yhtenä ulottuvuutena on menestymisodotus (success expectation), jota mitataan kuudella osiolla. Menestymisodotukset voidaan

nähdä optimistisena strategiana. Optimistisen strategian piirre on pyrkimys menestymiseen, mikä perustuu korkeisiin tulosodotuksiin johtuen aiemmista positiivista kokemuksista ja haluun vahvistaa jo ennakolta vahvaa mielikuvaa pystyvyydestään. (Nurmi ym., 1995). Myöhemmin Lonka, Sharafi, Karlgren, Masiello, Nieminen, Birgegård ja Josephson (2008) ovat kehittäneet Nurmen ym. (1995) SAQ-mittariston pohjalta neliosioisen optimismimittariston, jota käytettiin tässä tutkimuksessa. Tämän tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen suhteutettuna tässä mitattu optimismi nähdään hyvinvoinnin osatekijöitä edistävänä tekijänä, mutta ei varsinaisena hyvinvoinnin osatekijänä.

Mittaristosta oli valmis suomenkielinen versio, joka saatiin mittariston kehittäneiltä tutkijoilta.

Taustamuuttujat

Tutkimuksessa taustamuuttujina olivat sukupuoli, ikä, opintovuosi (vuosikurssi) ja opintopistemäärä. Vastaajan sukupuoli ja suoritettut opintopisteet kysyttiin kyselylomakkeessa suoraan. Vastaajan ikä laskettiin syntymävuoden perusteella, ja opintovuosi laskettiin opintojen aloitusvuoden perusteella. Opintovuotta laskettaessa ei huomioitu mahdollisia maanpuolustuspalveluksen tai siviilipalveluksen suorittamista tai muita poissaolovuosia yliopisto-opiskelusta.

4.3.3 Analysoinnissa käytetyt tilastolliset menetelmät

Tässä tutkimuksessa on käytetty ryhmien keskiarvojen tutkimiseen t-testejä ja yksisuuntaista varianssianalyysiä. Muuttujien yhteyksien tutkimiseen on käytetty korrelaatiota ja lineaarista regressioanalyysiä. Efektikoon mittana on käytetty Cohenin d:tä. Seuraavassa kerrotaan tarkemmin tässä tutkimuksessa käytetyistä menetelmistä sekä niiden oletuksista ja rajoituksista.

Parametriset ja epäparametriset menetelmät

Aineistosta tehtävät tilastolliset testit voidaan tehdä parametrisin tai epäparametrisin menetelmin. Parametriset testit ovat voimakkaampia havaitsemaan aineistossa olevia ilmiöitä kuin epäparametriset testit. Osa sellaisista ilmiöistä, jotka havaittaisiin parametrisillä testeillä, jäävät epäparametrisillä testeillä havaitsematta. Tämän vuoksi

yleensä suositaan parametrinen testien käyttöä. Parametrisiin menetelmiin sisältyy kuitenkin oletuksia aineiston muuttujien jakaumista. Yleensä parametrinen testien oletukset ovat muuttujien normaalijakautuneisuus ja mittaus vähintään välimatka-asteikolla. Jos menetelmien oletukset eivät toteudu aineistossa, voidaan niiden perusteella mahdollisesti tehdä virheellisiä päätelmiä. Epäparametrisiä menetelmiä voidaan käyttää aineiston ominaisuuksista riippumatta, mutta ne eivät yleensä havaitse yhtä heikkoja ilmiöitä kuin parametriset menetelmät. (Nummenmaa, 2009, s. 153–154) Tässä tutkimuksessa aineistoa valmisteltaessa tutkitaan, täyttääkö aineisto parametrinen testien ehdot eli voidaanko niitä käyttää aineiston analysoimisessa.

T-testit

T-testejä voidaan käyttää jakaumien keskiarvoista tehtäviin päätelmiin. T-testien käyttäminen keskiarvojen tutkimiseen perustuu Studentin t-jakaumaan. T-jakaumaa ja t-testejä voidaan käyttää tilastollisessa päättelyssä silloin, kun populaation hajontaa ei tiedetä. Itseisarvoltaan suurien t-testisuureiden saaminen sattumalta on epätodennäköistä. Suurien t-testisuureiden saaminen tarkoittaa, että otoksessa oleva ero on todennäköisesti myös populaatiossa oleva ero eikä johdu sattumasta. (Nummenmaa, 2006, s. 166–167)

Yhden otoksen t-testillä voidaan tutkia, eroaako otoksen keskiarvo tilastollisesti merkitsevästi jostakin tietystä, määritellystä luvusta. Nollahypoteesina on, että ryhmän keskiarvo ei poikkea määritellystä luvusta. Yhden otoksen t-testin antamaan tilastolliseen merkitsevyyteen vaikuttavat otoskeskiarvon ja määritellyn luvun lisäksi otoksen keskihajonta ja otoskokoko, jotka määrittelevät keskiarvon keskivirheen. Yhden otoksen t-testin oletuksina on, että 1) muuttuja on normaalisti jakautunut ja 2) se on mitattu vähintään välimatka-asteikolla. (Nummenmaa, 2006, s. 168–170)

Riippumattomien otosten t-testillä voidaan tutkia, eroavatko kahden riippumattoman ryhmän keskiarvot tilastollisesti merkitsevästi toisistaan. Riippumattomuus tarkoittaa tässä tapauksessa sitä, että eri ryhmiin ei kuulu samoja henkilöitä. Riippumattomien otosten t-testissä nollahypoteesina on, että ryhmien keskiarvot eivät eroa toisistaan. Riippumattomien otosten t-testin antamaan tilastolliseen merkitsevyyteen vaikuttavat

ryhmien keskiarvot, niiden hajonnat sekä ryhmien havaintojen lukumäärä. Riippumattomien otosten t-testin oletuksina on, että 1) muuttujat noudattavat normaalijakaumaa, 2) mittaus on tehty vähintään välimatka-asteikolla, 3) ryhmien sisäiset varianssit ovat yhtä suuret ja 4) lisäksi otoskoon olisi oltava noin 20 tai enemmän jokaisessa ryhmässä. (Nummenmaa, 2006, s. 171–176)

*Toistettujen mittausten t-testillä*¹⁶ voidaan tutkia, eroavatko *saman* ryhmän eri mittausajankohtien keskiarvot tilastollisesti merkitsevästi toisistaan. Nollahypoteesina on, että ryhmän keskiarvolla eri mittauskerroilla ei ole eroa. Toistettujen mittausten t-testissä muuttujan arvosta vähennetään saman muuttujan arvo toisena mittausajankohtana. Näin muodostuu muuttujien erotusten eli muutosten jakauma. Erotusjakaumasta tutkitaan sen keskiarvon tilastollista poikkeavuutta nolasta. Toistettujen mittausten t-testin antamaan tilastolliseen merkitsevyyteen vaikuttavat muutoksen keskiarvo, sen keskihajonta ja otoskokoko. Toistettujen mittausten t-testissä on samat oletukset kuin yhden otoksen t-testissä eli 1) muuttujat ovat normaalisi jakautuneita ja 2) ne on mitattu vähintään välimatka-asteikolla. (Nummenmaa, 2006, s. 177–182)

Yksisuuntainen varianssianalyysi

Yksisuuntaisella varianssianalyysillä voidaan tarkastella useiden ryhmien keskiarvojen erojen tilastollista merkitsevyyttä. Siinä missä t-testeillä voidaan vertailla vain kahta ryhmää, pystytään varianssianalyysillä vertailemaan useampia. Nollahypoteesina on, että ryhmien keskiarvot eivät eroa toisistaan. Varianssianalyysin käyttäminen ryhmien keskiarvojen tutkimiseen perustuu F-jakaumaan. F-jakauman odotusarvo on 1 ja tätä huomattavasti suurempien arvojen saaminen sattumalta on epätodennäköistä. Varianssianalyysin antamaan tilastolliseen merkitsevyyteen vaikuttavat ryhmien sisäisen ja ryhmien välisen varianssin suhteet. Mitä suurempi on ryhmien välinen varianssi suhteessa ryhmien sisäiseen varianssiin, sitä todennäköisemmin ryhmien keskiarvot eroavat toisistaan. Ryhmien sisäiset ja

¹⁶ Toistettujen mittausten t-testistä voidaan käyttää myös nimitystä *parittainen t-testi*, sillä sitä voidaan käyttää myös eri mittajien (mittaparien) antamien arvioiden eron tilastollisen merkitsevyyden testaamiseen.

ryhmien väliset varianssit määräytyvät ryhmien keskiarvojen, niiden hajontojen ja havaintojen lukumäärien perusteella. Varianssianalyysin oletuksina on, että 1) riippumaton muuttuja on laatueroasteikollinen ja riippuvan muuttujan mittaus on tehty vähintään välimatka-asteikolla, 2) riippuva muuttuja noudattaa normaalijakaumaa ja 3) ryhmien varianssit ovat yhtä suuret. Lisäksi jokaisesta ryhmästä tulisi olla havaintoja vähintään 20 ja ryhmien tulisi olla suunnilleen samansuuruisia. (Nummenmaa, 2009, s. 184–211)

Jos varianssianalyysissä ryhmiä on useampia kuin kaksi, sen tulos ei suoraan kerro, mitkä ryhmät eroavat toisistaan. Jos halutaan selvittää, mitkä ryhmät eroavat toisistaan, tarvitaan monivertailuja. Monivertailut voidaan tehdä tutkimalla tiettyjen ryhmien välisiä eroja (kontrastivertailu) tai tutkimalla kaikkien ryhmien välisiä eroja (Post Hoc -vertailut). Matemaattisesti näillä vertailutavoilla ei välttämättä ole eroa, mutta teoreettisesti katsoen ne ovat erilaisia. Siinä missä kontrastivertailussa tutkija määrittelee vertailtavat ryhmät ennakoita, yleensä teorioista johdettuihin hypoteeseihin perustuen, Post Hoc -vertailuissa tutkijalla ei ole ennakkoolettamuksia. Tieteellisesti katsoen jälkimmäisessä tavassa on ensimmäistä suurempi riski tyypin 1 virheen tekemiseen: siinä missä ensimmäisessä ryhmien erojen tutkiminen perustuu teoriaan, jälkimmäisessä tutkijan tulokset nousevat ensisijaisesti aineistosta ilman teoriaa. Monivertailuissa on huomioitava, että mitä useampia ryhmiä vertaillaan, sitä todennäköisemmin joidenkin ryhmien väliset erot ovat tilastollisesti merkitseviä. Tyypillisesti tämä huomioidaan vaatimalla ryhmien välisille eroille korkeampaa tilastollista tukea eli pienempiä p-arvoja, jotta nollahypoteesi ryhmien yhtä suurista keskiarvoista tulee hylätyksi. (Nummenmaa, 2009, s. 184–211)

Korrelaatio

Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokertoimella eli korrelaatiolla¹⁷ voidaan tutkia kahden muuttujan lineaaristen yhteyksien voimakkuutta. Positiivinen korrelaatio tarkoittaa, että muuttujan arvon kasvaessa myös toisen muuttujan arvot keskimäärin

¹⁷ On myös olemassa Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin, jota käytetään tyypillisesti järjestysasteikollisten muuttujien analysoimisessa.

kasvavat. Negatiivinen korrelaatio tarkoittaa, että muuttujan arvon kasvaessa toisen muuttujan arvot keskimäärin pienenevät. Mitä korkeampi muuttujien välisen korrelaation itseisarvo on, sitä suurempi osuus muuttujan vaihtelusta voidaan selittää toisen muuttujan avulla. Korrelaation nollahypoteesina on, että korrelaatio on nolla eli muuttujien välillä ei ole yhteisvaihtelua. Korrelaatio on mittayksiköistä riippumaton eli standardoitu muuttujien yhteisvaihtelun tunnusluku. Korrelaation oletuksina on, että 1) muuttujat ovat normaalisti jakautuneita ja 2) ne on mitattu vähintään välimatka-asteikolla. (Nummenmaa, 2009, s. 276–299) Ihmistieteissä voidaan pitää korrelaatiota välillä 0,80–1,00 erittäin korkeana, välillä 0,60–0,80 korkeana ja välillä 0,40–0,60 melko korkeana (Metsämuuronen, 2006, s. 364).

Lineaarinen regressioanalyysi

Lineaarisen regressioanalyysin avulla voidaan tutkia muuttujien välistä yhteyttä. Lineaarinen regressioanalyysi perustuu korrelaatioihin, mutta siinä missä korrelaatio kertoo vain yhteyden voimakkuuden, voidaan regressioanalyysin avulla tutkia itse yhteyden laatua. Vaikka muuttujien välinen korrelaatio tiedettäisiin, ei ensimmäisen muuttujan arvolla voida ennustaa toisen muuttujan arvoa (tai toisin päin). Ennustaminen edellyttää, että muuttujien välisestä yhteydestä on olemassa jonkinlainen malli. Lineaarisessa regressioanalyysissä muuttujien välisiä yhteyksiä tarkastellaan lineaarisen mallin avulla. Lineaarisen regressioanalyysin oletus onkin, että yhteys on lineaarinen, minkä vuoksi menetelmä sopii huonosti epälineaaristen yhteyksien tutkimiseen. Lineaarisen regressioanalyysin avulla voidaan tutkia, että miten jonkin muuttujan arvon muuttuminen vaikuttaa toiseen muuttujaan. Regressiomalleja tarkasteltaessa eräs tärkeä arvo on, kuinka suuren osan muuttujien vaihtelusta malli pystyy selittämään. Korkeilla selitysasteilla ennustukset ovat tarkkoja ja matalilla puolestaan epätarkkoja. Lineaarisen regressioanalyysin oletuksina on, että 1) muuttujat ovat normaalisti jakautuneita, 2) ne on mitattu vähintään välimatka-asteikolla ja 3) selittävät muuttujat eivät ole kolineaarisia eli voimakkaasti yhteydessä toisiinsa. Lisäksi aineiston koolle on vaatimuksia, jotka riippuvat selittävien muuttujien määrästä. (Nummenmaa, 2009, s. 309–329)

Khiin neliö -testi (χ^2 -testi)

Khiin neliö -testillä voidaan tutkia kategoristen muuttujien välisiä yhteyksiä. Toisin kuin edellä kuvatuilla menetelmillä, khiin neliö -testillä voidaan tutkia laatuero- tai järjestysasteikolla mitattujen muuttujien oletettujen ja havaittujen frekvenssien erojen tilastollista merkitsevyyttä. Khiin neliö -riippumattomuustestillä voidaan tutkia, ovatko kaksi nominaaliasteikollista jakaumaa yhteydessä toisiinsa. (Nummenmaa, 2009, s. 300–308) Tässä tutkimuksessa testiä käytetään katoanalyysissä tutkittaessa, valikoituivatko osallistujat sukupuolen perusteella tutkimuksen pitkittäisotokseen.

Efektikoko

Efektikoolle on monia eri tunnuslukuja, kuten esimerkiksi r, d ja g (Nummenmaa, 2005). Tässä tutkimuksessa on käytetty efektikoon tunnuslukuna d:tä. Cohenin d on efektikoon tunnusluku, joka kuvastaa ryhmien välisen keskiarvon erotuksen suhdetta keskihajontaan (Cohen, 1992). Efektikoko d on helposti tulkittavissa oleva tunnusluku esimerkiksi interventioden vaikutusten arvioinnissa (McGrath & Meyer, 2006). Efektikoolle d on määritelty suuntaa-antavat raja-arvot: 0,20 on pieni efekti, 0,40 on keskimääräinen efekti ja 0,80 on suuri efekti (Cohen, 1992).

Efektikoon d laskentakaava vaihtelee kirjallisuudessa hieman, ja kaavaan vaikuttaa se, onko ryhmistä yhtä paljon havaintoja. Tässä tutkimuksessa käytetty efektikoko on ”kontrolloimaton”, sillä interventioryhmässä tapahtuvaa muutosta ei ole vertailtu kontrolliryhmään. Meta-analyyseissä voidaan huomioida, mihin muutoksen vertailu tehdään (muutos ryhmän sisällä vs. muutos ryhmien välillä) (ks. esim. Butler, Chapman, Forman & Beck, 2006; Morris & DeShon, 2002). Tässä tutkimuksessa ryhmät olivat yhtä suuria, ja efektikoko on laskettu kaavalla

$$d = \frac{M_{T2} - M_{T1}}{\sqrt{\frac{(s_{T1}^2 + s_{T2}^2)}{2}}}.$$

Tässä tutkimuksessa käytetty efektikoko d on siis eri mittausajankohtien (ennen kurssia ja sen jälkeen) mitattujen keskiarvojen erotuksen suhde mittausajankohtien yhdistettyihin otoskeskihajontoihin. Jos efektikoko d on 1, tarkoittaa se, että tapahtunut muutos on yhden keskihajonnan suuruinen.

4.3.4 Aineiston valmistelu

Aineiston valmistelu ja tilastolliset analyysit tehtiin PASW Statistics 18 -ohjelmalla. Useassa analyysissä käytettiin apuna keskiarvosummamuuttujia, joissa mittariston vastattujen osioiden arvot laskettiin yhteen ja jaettiin vastattujen osioiden lukumäärällä¹⁸. Keskiarvosummamuuttujat muodostettiin aikaisemman tutkimuksen ja teorian perusteella. Summamuuttujat laskettiin WHO-5-mittariston, SWLS-mittariston ja optimismin osalta kaikista kyseisten mittaristojen muuttujista. MHC-SF-mittariston kohdalla summamuuttujat laskettiin koko mittaristolle ja lisäksi erikseen sen kolmelle ulottuvuudelle, joita olivat emotionaalinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi ja psykologinen hyvinvointi.

Keskiarvosummamuuttujia laskettaessa huomioitiin yksittäisten vastausten puuttuminen. Jos vastauksien puuttumisia ei olisi huomioitu, olisivat summamuuttujat olleet vaikeasti tulkittavia: yhteen osioon vastaamatta jättäminen vähentäisi mahdollisesti merkittävästikin summamuuttujan numeroarvoa, mutta sen perusteella ei pitäisi vetää johtopäätöstä alhaisemmasta hyvinvoinnin tasosta. Toisaalta, jos yhtään puuttuvaa vastausta ei olisi hyväksytty, olisivat havaintomäärät pienentyneet tarpeettomasti. Keskiarvosummamuuttujien laskemisessa hyväksyttiin 1–2 vastauksen puuttuminen, ja jos useampi vastaus puuttui, keskiarvosummamuuttujaa ei laskettu. Hyväksytty puuttuvien vastausten määrä riippui mittaristosta seuraavasti: WHO-5 1/5, SWLS 1/5, MHC-SF 2/14, emotionaalinen hyvinvointi 1/3, sosiaalinen hyvinvointi 1/5, psykologinen hyvinvointi 1/6 ja optimismi 1/4.

Jokaisen hyvinvointimittarin reliabiliteettia tarkasteltiin sisäistä konsistenssia mittaavalla Cronbachin alfakertoimella (ks. esimerkiksi Nummenmaa, 2009, s. 356–357). Osoittautui, että mittareiden Cronbachin alfakertoimet olivat 0,74–0,92. Tämän perusteella voidaan päätellä, että mittarien sisäiset yhtenäisyydet olivat riittävän hyvät (kaikkien mittareiden kohdalla Cronbachin $\alpha > 0,60$). Mittarikohtaiset Cronbachin alfakertoimet on esitetty liitteen 2 taulukossa 18.

¹⁸ Tähän käytettiin PASW-ohjelman mean.X()-funktioita.

Seuraavaksi tutkittiin, voidaanko aineiston analysoinnissa käyttää parametrisiä menetelmiä. Kuten aiemmin todettiin (ks. luku 4.3.3), parametristen testien tyypilliset oletukset ovat, että muuttujat on mitattu vähintään välimatka-asteikolla ja ne noudattavat normaalijakaumaa. Mittareissa käytetyt asteikot tulkittiin välimatka-asteikoiksi (Likert-asteikkojen välimatkaisuudesta ks. esimerkiksi Metsämuuronen, 2006, s. 62–63). Summamuuttujien normaalijakautuneisuutta tutkittiin aluksi Kolmogorov-Smirnovin testin avulla. Testin nollahypoteesi on, että muuttuja on normaalisti jakautunut, ja yleensä jakaumia pidetään normaaleina, jos testin antama merkitsevyystaso on suurempi kuin 0,05 (Nummenmaa 2009, s. 154). Kolmogorov-Smirnovin normaalijakaumatestin perusteella aineistossa osa muuttujista oli normaalisti jakautuneita (Kolmogorov-Smirnov testin $p > 0,05$), mutta kaikki eivät olleet.

Nummenmaan (2009, s. 155) mukaan Kolmogorov-Smirnov-testi on melko herkkä luokittelemaan jakauman ei-normaaliksi, joten testin tulos ei ollut yllättävä. Nummenmaa (emt.) esittää, että normaalisuustestin perusteella normaalijakaumaoletuksen tulluksi hylätyksi on syytä tarkastella jakauman muotoa kuvaajien perusteella silmämääräisesti ja laskea jakauman vinous- ja huipukkuuskertoimet. Jos jakauman vinoutta ja huipukkuutta kuvaavat tunnusluvut ovat itseisarvoltaan ykköstä pienempiä, voidaan jakaumaa pitää normaalina. (Nummenmaa, 2009, s. 155) Seuraavaksi meneteltiin näiden ohjeiden mukaisesti.

Ensimmäiseksi tarkasteltiin hyvinvointimittareiden jakaumia. Silmämääräisesti tarkasteltuna hyvinvointimittareiden jakaumat vaikuttivat olevan kutakuinkin normaalisti jakautuneita otoskoko huomioiden. Ennen kurssia ja sen jälkeen mitattujen hyvinvointimittareiden kohdalla kaikkien muiden jakaumien paitsi psykologisen hyvinvoinnin (SWB) kurssin jälkeisenä ajankohtana (T2) vinousarvot olivat itseisarvoltaan alle yhden, ja myös psykologisen hyvinvoinnin kohdalla vinousarvo (-1,089) oli lähellä itseisarvoa 1. Lisäksi kaikkien huipukkuusarvot olivat itseisarvoltaan alle yhden. Hyvinvointimittareiden muutosjakaumien (T2-T1) vinousarvot olivat emotionaalista hyvinvointia (EWB) lukuun ottamatta itseisarvoltaan alle yhden, ja myös emotionaalisen hyvinvoinnin kohdalla vinousarvo (1,110) oli lähellä yhtä. Muutosjakaumien (T2-T1) kohdalla huipukkuusarvoltaan yli

yhden olivat jakaumat mittareiden MHC-SF (1,301), EWB (2,575), WHO-5 (2,333) ja optimismi (1,320) osalta. Koska muutosjakaumat eivät olleet vinoja ja huipukkuusarvot ylittyivät vain jonkin verran huipukkaamaan suuntaan joidenkin hyvinvointimittareiden kohdalla, päätettiin, ettei jakaumille tehdä korjauksia vaan niitä käsitellään normaalijakaumia muistuttavina. Tarkemmat hyvinvointimittareiden vinous- ja huipukkuusarvot on esitetty liitteen 2 taulukossa 20. Edellä esitettyjen tarkastelujen perusteella päädyttiin siihen, että hyvinvointimittareiden jakaumia voidaan pitää tarpeeksi normaalijakaumia muistuttavina ja analyyseissä voidaan käyttää parametrisiä menetelmiä ei-parametrinen sijasta.

Seuraavaksi tutkittiin taustamuuttujien eli iän, opintovuoden ja opintopisteiden jakaumien normalisuuksia. Ikäjakauma oli selvästi vino (2,545) ja huipukas (7,459). Myös opintovuosijakauma oli sekä vino (2,744) että huipukas (12,290). Sen sijaan opintopistejakauma ei ollut kovin vino (-0,356) tai huipukas (-0,534), joten sitä voidaan pitää normaalijakaumaa muistuttavana. Ikä ja opintovuosijakaumia päätettiin tutkia tarkemmin. Osoittautui, että valtaosa tutkimukseen osallistuneista oli iältään 19–31-vuotiaita ja 34–63-vuotiaiden kohdalla oli vain 8 havaintoa. Kun ikäjakaumasta poistettiin yli 31-vuotiaat, jakauma ei enää ollut kovin vino (0,382) eikä huipukas (-0,74). Puolestaan opintovuosijakaumaa tarkastelemalla huomattiin, että valtaosan tutkimukseen osallistuneista opintovuosi oli välillä 1–10. Kun opintopistejakaumasta poistettiin sellaiset vastaajat, joiden opintovuosi oli yli 10, se ei ollut enää kovin vino (0,158) eikä huipukas (0,320). Näiden tarkastelujen perusteella regressioanalyysillä iän yhteyttä tutkittaessa tulee yli 31-vuotiaat vastaajat jättää pois. Samoin opintovuoden yhteyttä regressioanalyysillä tutkittaessa tulee jättää pois henkilöt, joiden opintovuosi on yli 10.

Hyvinvointimittareiden välisiä yhteyksiä ennen kurssin alkua ja sen jälkeen tutkittiin Pearsonin korrelaatiokertoimella. Hyvinvointimittareiden yhteydet ennen kurssia (T1) on esitetty taulukossa 1 ja yhteydet kurssin jälkeen (T2) on esitetty taulukossa 2. Taulukoista havaitaan, että sekä ennen kurssia että sen jälkeen mittareiden välillä oli positiivisia yhteyksiä, joiden voimakkuus vaihteli matalasta erittäin korkeaan (0,285–0,949). Kaikki korrelaatiot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,05$). Koska

kaikkien muuttujien oli tarkoitus mitata jotakin positiivista hyvinvoinnin osa-aluetta, muuttujien väliset positiiviset yhteydet olivat odotettuja. Erittäin korkeita korrelaatioita ($r > 0,80$) löytyi vain positiivisen mielenterveyden (MHC-SF) ja sen eri ulottuvuuksien (EWB, SWB ja PWB) välillä, mikä oli odotettavaa. Muiden hyvinvointitekijöiden kohdalla korrelaatio olivat korkeita ($r = 0,60-0,80$) tai melko korkeita ($r = 0,40-0,60$). Lisäksi taulukoista nähdään, että optimismin yhteys muihin hyvinvointimittareihin oli heikompi kuin muiden hyvinvointimittareiden väliset yhteydet. Myös tämä tulos on yhdenmukainen työn teoreettisen viitekehyksen kanssa: optimismi nähdään tässä tutkimuksessa hyvinvointitekijöitä edistävänä tekijänä mutta ei varsinaisena hyvinvointina.

Taulukko 1. Hyvinvointimittareiden väliset korrelaatiot ennen kurssia (T1).

Mittari	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. MHC-SF	1						
2. EWB	,824**	1					
3. SWB	,908**	,621**	1				
4. PWB	,918**	,718**	,711**	1			
5. WHO-5	,651**	,687**	,516**	,597**	1		
6. SWLS	,605**	,643**	,453**	,579**	,564**	1	
7. Optimismi	,408**	,285*	,384**	,389**	,420**	,379**	1

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$

Taulukko 2. Hyvinvointimittareiden väliset korrelaatiot kurssin jälkeen (T2).

Mittari	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. MHC-SF	1						
2. EWB	,791**	1					
3. SWB	,919**	,581**	1				
4. PWB	,949**	,741**	,777**	1			
5. WHO-5	,632**	,665**	,513**	,593**	1		
6. SWLS	,612**	,716**	,479**	,569**	,546**	1	
7. Optimismi	,462**	,392**	,396**	,449**	,440**	,409**	1

** $p < 0,01$

Hyvinvointimittareiden muutosten välisiä yhteyksiä tutkittiin Pearsonin korrelaatiokertoimella. Hyvinvointimittareiden muutosten (T2-T1) yhteydet on esitetty taulukossa 3. Taulukosta havaitaan, että mittareiden välillä oli positiivisia yhteyksiä, joiden voimakkuus vaihteli hyvin matalasta erittäin korkeaan (0,103–0,869). Optimismin yhteys sosiaaliseen hyvinvointiin (SWB) ja yleiseen elämäntyytyväisyyteen (SWLS) ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p > 0,05$), mutta muiden muuttujien väliset yhteydet olivat ($p < 0,05$). Muutosmuuttujien korrelaatiot olivat pääsääntöisesti hieman pienempiä kuin vastaavien muuttujien korrelaatio alkutai lopputilanteessa, mutta yllättäviä tuloksia verrattuna alkutai loppumittauksen välisiin korrelaatioihin ei ollut. Kaikkien tutkimuksessa käytettyjen muuttujien väliset korrelaatiot löytyvät liitteen 2 taulukosta 19.

Taulukko 3. Hyvinvointimittareiden muutosten (T2-T1) korrelaatiot.

Mittari	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. MHC-SF	1						
2. EWB	,606**	1					
3. SWB	,869**	,338**	1				
4. PWB	,870**	,459**	,564**	1			
5. WHO5	,434**	,500**	,368**	,277*	1		
6. SWLS	,427**	,395**	,387**	,294*	,354**	1	
7. Optimismi	,340**	,335**	,298*	,234	,422**	,103	1

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$

5 Tulokset

Tässä luvussa esitetään tutkimuksen empiirisen osuuden tulokset. Ensin tutkitaan hyvinvoinnin muuttumista kurssin aikana eli hyvinvoinnin muutosta ennen kurssia mitatusta hyvinvoinnista kurssin jälkeen mitattuun hyvinvointiin. Tämän jälkeen tarkastellaan hyvinvoinnin muuttumiseen yhteydessä olevia tekijöitä, joista tutkitaan sukupuoli, ikä, opintovuosi, opintopistemäärä, ennen kurssin alkua mitatun hyvinvoinnin taso ja kurssin jälkeinen mittausajankohta. Näiden jälkeen tutkitaan osallistujien omia arvioita kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin sekä osallistujien arvioiden ja hyvinvointimittareilla mitatun muutoksen yhteneväisyyttä. Lopuksi tutkitaan vielä osallistujakatoa alkumittauksesta eli valikoituivatko tutkimukseen osallistuneet hyvinvointitekijöiden tai taustamuuttujien perusteella alkumittauksesta. Luvun lopuksi esitetään yhteenveto keskeisistä tuloksista.

5.1 Hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana

Kurssin aikana tapahtunutta muutosta tutkittiin ensin toistettujen mittausten t-testillä. Tässä tutkimuksessa toistettujen mittausten t-testeissä kurssin jälkeisen (T2) mittauksen arvoista on vähennetty ennen kurssia (T1) suoritettujen mittausten arvot. Toisin sanoen muuttujan arvosta ajanhetkellä T2 on vähennetty sen arvo ajanhetkellä T1. Koska tässä tutkimuksissa kaikki mittarit olivat hyvinvointia positiivisessa merkityksessä mitaavia, erotusmuuttujien T2-T1 positiiviset arvot tarkoittavat hyvinvoinnin kasvamista mittausajankohtien välillä. Liitteen 2 taulukossa 21 on esitetty ennen kurssia ja sen jälkeen hyvinvointimittareiden keskiarvot, keskihajonnat, minimi- ja maksimiarvot, asteikko ja vastaajien lukumäärä.

Toistettujen mittausten t-testin tulokset on esitetty taulukossa 4. Esimerkiksi positiivinen mielenterveys (MHC-SF) oli ennen kurssia (T1) 3,11 ja kurssin jälkeen (T2) 3,34. Kurssin aikana tapahtunut muutos (T2-T1) oli 0,24 ja se oli tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,002 < 0,05$). Taulukosta nähdään, että kaikkien hyvinvointimittareiden erotukset (T2-T1) olivat positiivisia eli otoksesta mitattu hyvinvointi kurssin jälkeen (T2) oli korkeampi kuin ennen kurssia (T1). Taulukosta nähdään myös, että positiivisen mielenterveyden (MHC-SF), emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB), sosiaalisen hyvinvoinnin (SWB), psykologisen hyvinvoinnin

(PWB), yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) ja optimismin kohdalla muutos oli tilastollisesti merkitsevä (näiden mittareiden osalta toistettujen mittausten t-testin $p < 0,05$). Vain mielenterveyden (WHO-5) osalta muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä tai melkein merkitsevä (toistettujen mittausten t-testin $p = 0,113 > 0,10$). Näiden analyysien perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että hyvinvointi useimmilla osa-alueilla oli todennäköisesti kasvanut kurssin aikana populaatiossa.

Taulukko 4. Hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana.

Mittaristo	T1	T2	T2-T1	t	df	p	d
MHC-SF ¹	3,11 (0,82)	3,34 (0,89)	0,24	3,234	65	0,002	0,27
EWB ¹	3,68 (0,90)	3,92 (0,78)	0,25	3,486	65	<0,001	0,29
SWB ¹	2,55 (1,07)	2,86 (1,13)	0,31	2,883	65	0,005	0,28
PWB ¹	3,29 (0,81)	3,45 (0,95)	0,17	2,046	65	0,045	0,19
WHO-5 ¹	3,00 (0,84)	3,15 (0,71)	0,15	1,609	63	0,113	0,19
SWLS ²	4,84 (1,17)	5,04 (1,17)	0,19	2,054	64	0,044	0,17
Optimismi ³	4,52 (0,64)	4,71 (0,65)	0,19	3,548	64	<0,001	0,30

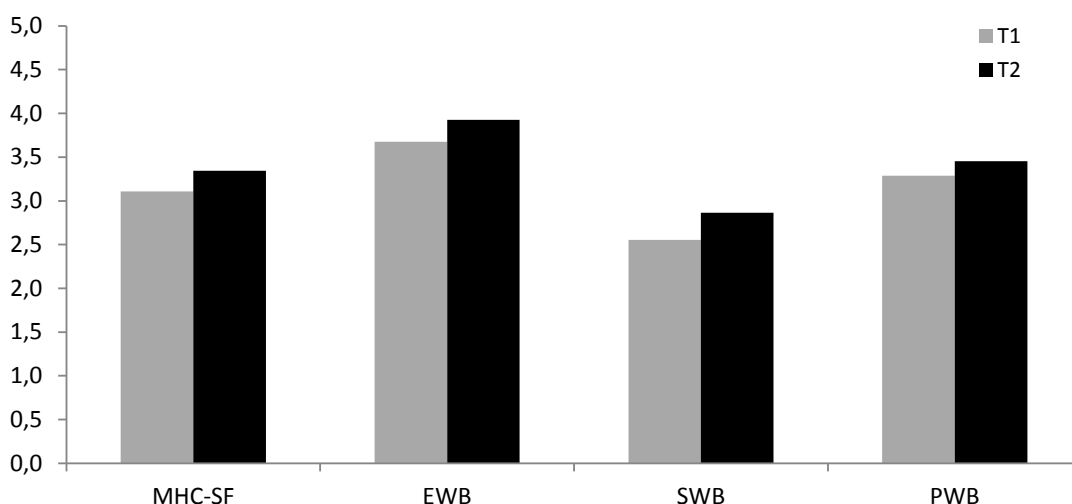
¹Asteikko 0-5

²Asteikko 1-7

³Asteikko 1-6

Taulukossa 4 on esitetty myös efektikoot d, jotka havainnollistavat tapahtuneen muutoksen suuruutta suhteessa keskihajontaan (eri asteikkojen vuoksi kaikki muutosarvot eivät ole keskenään vertailukelpoisia). Taulukosta huomataan, että efektikoot vaihtelevat välillä 0,17–0,30. Efektikokojen perusteella arvioituna suurin muutos oli optimismissa ($d = 0,30$), emotionaalisessa hyvinvoinnissa ($d = 0,29$) ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa ($d = 0,28$). Lisäksi muutos oli lähes yhtä suuri emotionaalisesta, sosiaalisesta ja psykologisesta hyvinvoinnista koostuvassa positiivisessa mielenterveydessä ($d = 0,27$). Muutokset olivat jokin verran pienempiä psykologisessa hyvinvoinnissa ($d = 0,19$), mielenterveydessä ($d = 0,19$, tilastollisesti ei-merkitsevä) ja yleisessä elämäntyytyväisyydessä ($d = 0,17$).

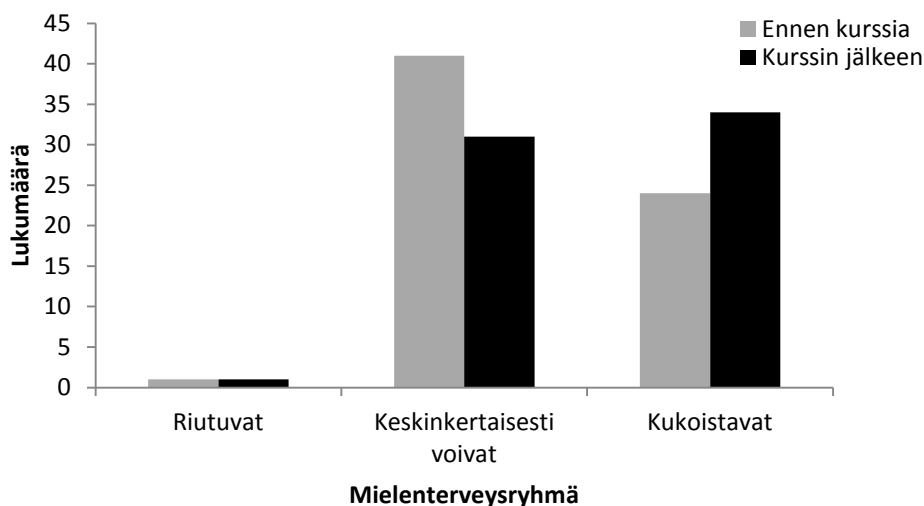
Positiivisen mielenterveyden (MHC-SF) ja sen osa-alueiden (EWB, SWB ja PWB) osalta mittareiden arvoja voidaan pitää vertailukelpoisina, koska kaikissa näissä mittareissa käytettiin samaa asteikkoa. Positiivisen mielenterveyden osa-alueista emotionaalinen hyvinvointi oli suurinta ja sosiaalinen hyvinvointi pienintä sekä ennen kurssia että sen jälkeen. Psykologisen hyvinvoinnin taso oli näiden osa-alueiden tasojen välissä. Huomionarvoista on, että sosiaalisessa hyvinvoinnissa tapahtunut muutos oli suurempi kuin muissa tekijöissä. Sen lähtötaso oli pienempi kuin muissa osa-alueissa, joten suhteellisesti muutos on vielä suurempi. Kurssin aikana tapahtunutta muutosta positiivisessa mielenterveydessä ja sen osatekijöissä on havainnollistettu kuviossa 3.



Kuvio 3. Positiivinen mielenterveys ja sen osa-alueet ennen kurssia (T1) ja kurssin jälkeen (T2).

Hyvinvoinnin muuttumista kurssin aikana tutkittiin suoran numeerisen arvon muuttumisen lisäksi positiivisen mielenterveysmittaristoon (MHC-SF) kehitettyjen luokittelujen perusteella. Vastauksien perusteella vastaajat luokiteltiin kolmeen mielenterveysryhmään: riutuviin, keskinkertaisesti voiviin ja kukoistaviin. Kukoistaakseen vastaajan tuli arvioida korkeaksi (vähintään 4 asteikolla 0–5) vähintään yksi kolmesta emotionaalista hyvinvointia (hedoninen hyvinvointi) mittaavista tekijöistä ja vähintään kuusi yhdestätoista sosiaalisen ja psykologisen toimintakyvyn (eudaimoninen hyvinvointi) tekijöistä. Vastaavasti riutuvaksi vastaaja

luokiteltiin, mikäli hän arvioi alhaiseksi (enintään 1 asteikolla 0–5) vähintään yhden tekijän emotionaalisesta hyvinvoinnista sekä kuusi tekijää psykologisesta ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Vastaajaa pidettiin keskimääräisesti voivana, mikäli hän ei kuulunut kumpaankaan edellisistä ryhmistä. Kuviossa 4 on esitetty mielenterveysryhmiin kuuluvien lukumäärät ennen kurssia ja sen jälkeen.



Kuvio 4. Mielenterveysryhmiin kuuluvien lukumäärät ennen kurssia ja sen jälkeen.

Kurssin aikana tapahtuneita muutoksia mielenterveysryhmissä tarkasteltiin vielä ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukoinnissa luokiksi asetettiin mielenterveysryhmä ennen kurssia ja mielenterveysryhmä kurssin jälkeen. Ristiintaulukointi on esitetty taulukossa 5. Taulukosta nähdään, että ennen kurssia 1 (2 %) riutui, 41 (62 %) voi keskinkertaisesti ja 24 (36 %) kukoisti. Kurssin jälkeen 1 (2 %) riutui, 31 (47 %) voi keskinkertaisesti ja 34 (52 %) kukoisti. Ennen kurssia riutuvista 1 (ja samalla ainoa) oli kurssin aikana noussut keskinkertaisesti voivien luokkaan. Ennen kurssia keskinkertaisesti voivista 1 oli pudonnut riutuvien luokkaan, 27 oli pysynyt luokassaan ja 13 oli noussut kukoistavien luokkaan. Ennen kurssia kukoistavista 3 oli pudonnut keskinkertaisesti voivien luokkaan ja 21 oli pysynyt luokassaan. Otoksessa nettomääräinen muutos oli, että 10 henkilöä oli noussut keskinkertaisesti voivien luokasta kukoistaviin. Kun nämä tulokset yhdistetään aiempiin numeerisiin tarkasteluihin, joiden perusteella muutokset olivat tilastollisesti merkitseviä, voidaan päätellä, että kurssin aikana kukoistus oli kasvanut.

Taulukko 5. Kurssin aikana tapahtuneet muutokset mielenterveysryhmissä.

	Mielenterveysryhmiin kuuluvien lukumäärä kurssin jälkeen (T2)			Yhteensä (T1)
	Riutuva	Keskinkertai- sesti voiva	Kukoistava	
Mielenterveysryhmiin kuuluvien lukumäärä ennen kurssia (T1)				
Riutuva	0	1	0	1
Keskinkertaisesti voiva	1	27	13	41
Kukoistava	0	3	21	24
Yhteensä (T2)	1	31	34	66

5.2 Hyvinvoinnin muutokseen yhteydessä olevat tekijät

Tässä alaluvussa tutkitaan, mitkä tekijät olivat yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana. Mahdollisesti muutokseen yhteydessä olevista tekijöistä tutkitaan sukupuoli, ikä, opintovuosi, opintopistemäärä ja lähtötilanteen hyvinvointi eli ennen kurssin alkua mitatun hyvinvoinnin taso. Näiden lisäksi tutkitaan, oliko kurssin jälkeisellä mittausajankohdalla yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen muutokseen, minkä perusteella voidaan tehdä päätelmiä siitä, oliko kurssin vaikutus hyvinvointiin vain hyvin lyhytaikainen vai ei.

5.2.1 Sukupuolen yhteys

Sukupuolen yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muuttumiseen tutkittiin riippumattomien otosten t-testin avulla. Miesten ja naisten hyvinvoinnin muuttumisen keskiarvoja vertailtiin hyvinvointimittareilla mitattujen muutosten perusteella eli mittareiden muutosjakaumista T2-T1. Ryhmien sisäiset varianssit eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (kaikilla muuttujilla Levenen testin $p > 0,05$). Sukupuolten välillä erot muutoksessa eivät olleet tilastollisesti merkitseviä (kaikkien muuttujien kohdalla riippumattomien otosten t-testin $p > 0,05$). Merkille pantavaa kuitenkin oli, että yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS)

keskimääräinen muutos oli naisilla -0,02, kun se oli miehillä 0,30. Ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä (riippumattomien otosten t-testin $p = 0,109$), mutta tähän huomioon palataan työn pohdintaosuudessa. Tarkemmat testitulokset on esitetty liitteen 2 taulukossa 22. Tehtyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen.

5.2.2 Iän yhteys

Iän yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen tutkittiin lineaarisen regression ja yksisuuntaisen varianssianalyysin avulla. Otoksessa vastaajien ikä vaihteli 19-vuotiaasta 63-vuotiaaseen. Aineistoa valmisteltaessa huomattiin, että valtaosa vastanneista oli 19–31-vuotiaita (86 %, $n = 57$) ja vain noin kahdeksasosa oli yli 31-vuotiaita (12 %, $n = 8$). Koska ikävuosien 34–63 välillä mahtui vain 8 havaintoa, päätettiin iän yhteyttä muutokseen tutkia kahdella tavalla. Ensin regressioanalyysillä tutkittiin, oliko ikävuosien 19–31 välillä iällä lineaarista yhteyttä hyvinvoinnin muuttumiseen. Regressionanalyysistä jätettiin pois yli 31-vuotiaat, sillä tämän ikärajan jälkeen yksittäiset vastaajat olisivat vaikuttaneet suhteettoman paljon regressiosuoran muodostumiseen. Regressioanalyysin jälkeen tutkittiin yksisuuntaisella varianssianalyysillä, oliko eri ikäryhmien välillä tilastollisia eroja muutoksessa.

Iän yhteyttä hyvinvoinnin muutokseen kurssin aikana tutkittiin 19–31-vuotiaiden osalta lineaarisen regressioanalyysin avulla. Selittäväksi muuttujaksi asetettiin ikä ja selitettäväksi muuttujaksi hyvinvoinnin osa-alueiden erotusmuuttujat (T2-T1). Mikään malleista ei ollut tilastollisesti merkitsevä (kaikkien mallien kohdalla $p > 0,05$). Vain SWLS:n kohdalla malli oli tilastollisesti melkein merkitsevä ($p = 0,057 < 0,10$), mutta sen selitysaste oli vain 6,5 %. Muiden mallien selitysasteet olivat 4 % tai alle. Tarkemmat testitulokset on esitetty liitteen 2 taulukossa 23 ja taulukossa 24.

Seuraavaksi iän yhteyttä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana tutkittiin yksisuuntaisella varianssianalyysillä. Testin käyttämistä varten vastaajat jaettiin kolmeen ikäryhmään: 19–23-vuotiaat, 24–26-vuotiaat ja 27–63-vuotiaat. Ikäryhmät pyrittiin muodostamaan niin, että jokaiseen ryhmään tuli yhtä monta henkilöä. Koska

samanikäisiä vastaajia oli useita ja samanikäiset haluttiin sisällyttää samaan luokkaan, ei luokista tullut täysin yhtä suuria. Ryhmien vertailuun käytettiin Dunnett T3 -testiä, joka ei tee oletusta varianssien yhtäsuuruudesta, vaikkakaan varianssien yhtäsuuruuden hypoteesi ei tullut kumotuksi (kaikkien muuttujien kohdalla Levenen testin $p > 0,05$). Millään mittarilla minkään ikäryhmän hyvinvoinnin muutokset eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi (kaikkien ryhmien kohdalla Dunnett T3 -testin $p > 0,05$). Lähes tilastollisesti merkitsevä oli vain SWLS:n kohdalla alhaisen ja korkean ryhmän välinen ero oli ($p = 0,064 < 0,10$). Tarkemmat testitulokset on esitetty liitteen 2 taulukossa 25.

Tehtyjen analyysien tarkastelujen perusteella voidaan päätellä, että ikä ei pääsääntöisesti ollut yhteydessä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen. Analyysien perusteella on mahdollista, että iällä oli yhteys kurssin aikana tapahtuneeseen yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) muutokseen, vaikka nollahypoteesi ei tullut kumotuksi, mihin palataan työn pohdintaosuudessa.

5.2.3 Opintovuoden yhteys

Opintovuoden yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen tutkittiin lineaarisen regressioanalyysin avulla. Otoksessa vastaajien opintovuosi vaihteli välillä 1–27. Aineistoa valmisteltaessa huomattiin, että 60 vastaajan opintovuosi oli välillä 1–10, mutta sen sijaan vain kuuden vastaajan opintovuosi oli välillä 11–27. Opintovuosisijakaumassa havaittua vinoumaa vähennettiin jättämällä regressioanalyysistä pois vastaajat, joiden opintovuosi oli yli 10. Regressionanalyysiin valittiin vastaajat, joiden opintovuosi oli välillä 1–10, selittäväksi muuttujaksi asetettiin opintovuosi ja selitettäväksi muuttujaksi kullakin hyvinvointimittaristolla tapahtunut muutos. Yksikään malli ei ollut tilastollisesti merkitsevä (kaikkien muuttujien kohdalla mallin $p > 0,05$) ja lisäksi kaikkien mallien selitysasteet jäivät hyvin pieniksi ollen 2 % tai alle. Tarkemmat testitulokset on esitetty liitteen 2 taulukossa 26 ja taulukossa 27. Tehtyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että opintovuodella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen.

5.2.4 Opintopisteiden yhteys

Opintopisteiden määrän yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen tutkittiin lineaarisen regressioanalyysin avulla. Selittäväksi tekijäksi asetettiin opintopistemäärä ennen kurssia ja selitettäväksi tekijäksi hyvinvoinnin muutos kurssin aikana. Yksikään malli ei ollut tilastollisesti merkitsevä (kaikkien mallien kohdalla $p > 0,05$), ja kaikkien mallien selitysasteet jäivät hyvin pieniksi ollen noin 2 % tai alle. Lisäksi kahden desimaalin tarkkuudella esitettynä kaikkien mallien regressiosuorien kulmakertoimet olivat nolliä. Tarkemmat testitulokset on esitetty liitteen 2 taulukossa 28 ja taulukossa 29. Tehtyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että ennen kurssia suoritettujen opintopisteiden määrällä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen.

5.2.5 Ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin tason yhteys

Ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin tason yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen tutkittiin ensin lineaarisen regressioanalyysin avulla. Selittäväksi muuttujaksi asetettiin kunkin hyvinvointimittarin arvo ennen kurssia (T_1) ja selitettäväksi muuttujaksi samalla mittarilla tapahtunut muutos kurssin aikana ($T_2 - T_1$). Tunnusluvut, jotka kuvaavat lineaarisen regression sopivuutta aineistoon, on esitetty taulukossa 6. Esimerkiksi positiivisen mielenterveyden (MHC-SF) kohdalla malli selitti 6,2 % vaihtelusta ja malli oli tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,044 < 0,05$). Taulukosta nähdään, että positiivisen mielenterveyden (MHC-SF), emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB), sosiaalisen hyvinvoinnin (SWB), mielenterveyden (WHO-5), yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) ja optimismin kohdalla mallit sopivat aineistoon (näiden muuttujien kohdalla mallin $p < 0,05$). Vain psykologisen hyvinvoinnin (PWB) kohdalla malli ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,149 > 0,05$). Mallien korjatut selitysasteet (korjattu R^2) vaihtelivat paljon ollen välillä 2–35 %.

Taulukko 6. Hyvinvoinnin lähtötason yhteys muutokseen: lineaarisen regression sopivuus aineistoon.

Selittävä muuttuja	Selitetty muuttuja	R	R ²	Korjattu R ²	F	p
MHC-SF(T1)	MHC-SF(T2-T1)	0,248	0,062	0,047	4,208	0,044
EWB(T1)	EWB(T2-T1)	0,515	0,265	0,254	23,132	<0,001
SWB(T1)	SWB(T2-T1)	0,342	0,117	0,103	8,457	0,005
PWB(T1)	PWB(T2-T1)	0,180	0,032	0,017	2,133	0,149
WHO-5(T1)	WHO-5(T2-T1)	0,600	0,360	0,349	34,839	<0,001
SWLS(T1)	SWLS(T2-T1)	0,320	0,102	0,088	7,187	0,009
Optimismi(T1)	Optimismi(T2-T1)	0,317	0,100	0,086	7,022	0,010

Lineaarisen regression malleja kuvaavat tunnusluvut on esitetty taulukossa 7. Esimerkiksi positiivisen mielenterveyden (MHC-SF) kohdalla vakio on 0,79 ja se eroaa tilastollisesti merkitsevästi nolasta ($p = 0,006 < 0,05$). Mallin regressiokerroin oli -0,18 ja se erosi tilastollisesti merkitsevästi nolasta ($p = 0,044 < 0,05$). Taulukosta nähdään, että jokaisen mallin regressiosuoran vakiotermit olivat positiivisia eli mallit ennustivat alhaisella hyvinvoinnin lähtötasolla hyvinvoinnin kasvamista kurssin aikana. Kaikkien mallien regressiosuorien kulmakertoimet olivat puolestaan negatiivisia eli mallit ennustivat korkean hyvinvoinnin lähtötason henkilöille pienempää hyvinvoinnin kasvamista kuin alhaisen lähtötason henkilöille. MHC-SF:n, EWB:n, SWB:n, WHO-5:n, SWLS:n ja optimismin kohdalla sekä vakiotermit että kulmakertoimet erosivat tilastollisesti merkitsevästi nolasta (kaikkien mallien kohdalla molempien termien $p < 0,05$). PWB:n kohdalla mallin vakioermit erosi tilastollisesti lähes merkitsevästi nolasta ($p = 0,061 < 0,10$) mutta mallin kulmakerroin ei eronnut tilastollisesti merkitsevästi nolasta ($p = 0,149 > 0,05$). Standardoiduista beta-arvoista (β) nähdään, että WHO -5:n ja EWB:n kohdalla lähtötason yhteys muutokseen oli voimakkainta. Edellä esitettyjen lineaaristen regressioanalyysien perusteella voidaan päätellä, että ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin tasolla oli yhteys kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen. Tämä löydös oli kiinnostava ja sitä päätettiin tutkia vielä muillakin menetelmillä.

Taulukko 7. Hyvinvoinnin lähtötason yhteys muutokseen: lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.

		B	B _{SE}	β	t	p
MHC-SF(T2-T1)	(vakio)	0,79	0,28		2,827	0,006
	MHC-SF(T1)	-0,18	0,09	-0,25	-2,051	0,044
EWB(T2-T1)	(vakio)	1,46	0,26		5,626	<0,001
	EWB(T1)	-0,33	0,07	-0,52	-4,810	<0,001
SWB(T2-T1)	(vakio)	1,03	0,27		3,853	<0,001
	SWB(T1)	-0,28	0,10	-0,34	-2,908	0,005
PWB(T2-T1)	(vakio)	0,64	0,34		1,909	0,061
	PWB(T1)	-0,15	0,10	-0,18	-1,461	0,149
WHO-5(T2-T1)	(vakio)	1,74	0,28		6,221	<0,001
	WHO5(T1)	-0,53	0,09	-0,60	-5,902	<0,001
SWLS(T2-T1)	(vakio)	1,20	0,39		3,108	0,003
	SWLS(T1)	-0,21	0,08	-0,32	-2,681	0,009
Optimismi(T2-T1)	(vakio)	1,18	0,37		3,137	0,003
	Optimismi(T1)	-0,22	0,08	-0,32	-2,650	0,010

B = standardoimattomat regressiokertoimet

B_{SE} = standardoimattomien regressiokertoimien keskivirhe

β = standardoidut regressiokertoimet

Seuraavaksi lähtötason hyvinvoinnin yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen tutkittiin yksisuuntaisen varianssianalyysin avulla. Tämän menetelmän käyttämistä varten vastaajat tuli jakaa ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin perusteella ryhmiin, jotta muutosten keskiarvojen vertailu onnistuisi. Vastaajat jaettiin ennen kurssin alkua mitatun hyvinvoinnin, eli ajanhetken T1 hyvinvointimittarin arvon, perusteella kolmeen ryhmään: alhaisen, keskimääräisen ja korkean hyvinvoinnin luokkaan. Luokittelu tehtiin jokaisen hyvinvointimittarin kohdalla erikseen, ja siten vastaaja saattoi kuulua alhaiseen luokkaan jonkin hyvinvointimittarin osalta ja korkeaan luokkaan toisen hyvinvointimittarin osalta. Luokat pyrittiin muodostamaan niin, että jokaiseen luokkaan tuli yhtä paljon vastaajia. Koska useassa tapauksessa samalla hyvinvointimittarin arvolla oli useampia vastaajia ja samalla lähtötasolla olevat haluttiin sisällyttää samaan luokkaan, ei luokittelu keskenään täysin yhtä suuriin luokkiin onnistunut. Osa

emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB), mielenterveyden (WHO-5) ja yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) luokista jäi kooltaan alle kahdenkymmenen, jota on pidetty varianssianalyseissä pienimpänä suositeltavana ryhmäkohtaisena havaintomääränä. Tämä seikka osaltaan vaikuttaa siten, että ryhmien erojen tulee olla varsin selviä, jotta ne olisivat tilastollisesti merkitseviä.

Taulukossa 8 on esitetty hyvinvointimittareiden arvot ennen kurssia (T1) ja kurssin jälkeen (T2) alkutilanteen hyvinvointiryhmittäin. Esimerkiksi positiivisen mielenterveyden (MHC-SF) kohdalla hyvinvointi ennen kurssi oli alhaisen ryhmän kohdalla 2,18, keskimääräisen 3,13 ja korkean 3,94 asteikon ollessa 0–5. Taulukosta nähdään, että ryhmien välillä on varsin suuria eroja.

Ensimmäiseksi tutkittiin, voidaanko ryhmien sisäisiä variansseja pitää yhtä suurina. MHC-SF:n, SWB:n ja PWB:n ryhmissä sisäiset varianssit eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (Levenen testin $p > 0,05$). Sen sijaan WHO-5:n, SWLS:n, EWB:n ja optimismin kohdalla ryhmien sisäiset varianssit erosivat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (Levenen testin $p < 0,05$). Koska varianssien yhtäsuuruuden hypoteesi tuli kolmen hyvinvointimittarin kohdalla hylätyksi, päätettiin ryhmien vertailuun käyttää kaikissa tapauksissa Dunnett T3 -testiä, joka ei tee oletusta varianssien yhtäsuuruudesta.

Taulukko 8. Hyvinvointi ennen kurssia (T1) ja kurssin jälkeen (T2) hyvinvointiryhmittäin.

		Hyvinvointiryhmä ennen kurssia					
		Alhainen		Keskimääräinen		Korkea	
		T1	T2	T1	T2	T1	T2
MHC-SF							
	M	2,18	2,64	3,13	3,35	3,94	3,98
	SD	0,51	0,82	0,19	0,66	0,30	0,59
	N	22	22	20	20	24	24
EWB							
	M	2,44	3,15	3,52	3,81	4,47	4,44
	SD	0,55	0,83	0,17	0,47	0,38	0,50
	N	16	16	21	21	29	29
SWB							
	M	1,30	2,04	2,50	2,75	3,64	3,65
	SD	0,53	0,97	0,23	0,82	0,46	0,94
	N	21	21	20	20	25	25
PWB							
	M	2,28	2,61	3,35	3,52	4,08	4,09
	SD	0,49	1,06	0,24	0,62	0,24	0,44
	N	20	20	22	22	24	24
WHO-5							
	M	1,89	2,63	2,89	2,99	3,69	3,52
	SD	0,47	0,82	0,20	0,37	0,32	0,55
	N	18	18	15	15	31	31
SWLS							
	M	3,29	3,86	4,87	5,00	6,03	6,00
	SD	0,61	1,12	0,29	0,72	0,37	0,62
	N	18	18	24	24	23	23
Optimismi							
	M	3,74	4,10	4,53	4,68	5,17	5,26
	SD	0,30	0,55	0,22	0,44	0,22	0,34
	N	20	20	22	22	23	23

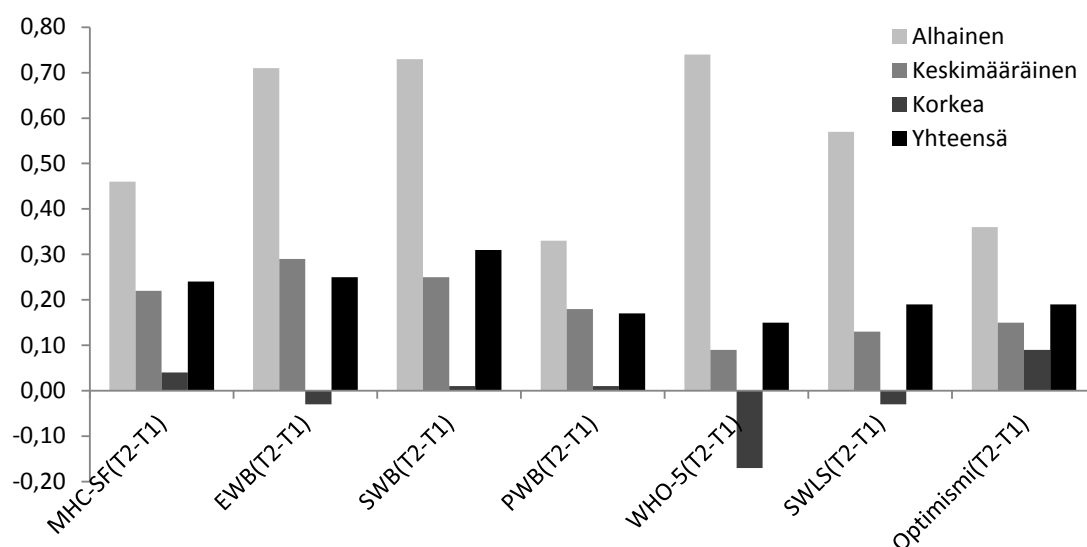
Varianssianalyysin tulokset on esitetty taulukossa 9. Taulukossa on esitetty lähtötason hyvinvointiryhmien hyvinvoinnin muuttumisen keskiarvot (M), muutoksen keskihajonnat (SD) sekä ryhmään kuuluvien lukumäärä (N). Lisäksi on esitetty Dunnett T3 -testin p -arvot ryhmien välisten keskiarvojen erotukselle ja merkitty eri yläindekseillä ryhmät, joiden keskiarvojen ero oli testin mukaan tilastollisesti merkitsevä (Dunnett T3 -testin $p < 0,05$). Esimerkiksi MHC-SF:n kohdalla alhaisen ryhmän muutos oli 0,46, muutoksen keskihajonta 0,60 ja ryhmään kuului 22 vastaajaa. MHC-SF:n alhaisen ryhmän muutos erosi tilastollisesti merkitsevästi korkean ryhmän muutoksesta, mikä huomataan Dunnett T3 -testin sarakkeesta A-K ($p = 0,041 < 0,05$) ja ryhmien eri yläindekseistä (alhaisella a ja korkealla b). Lisäksi huomataan, että alhaisen ja keskimääräisen ryhmän välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa muutoksessa ($p = 0,478 > 0,05$ ja samat yläindeksit a) eikä myöskään keskimääräisen ja korkean ryhmän välillä ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ($p = 0,637 > 0,05$ ja samat yläindeksit b). Ryhmien muutosten keskiarvoja tarkastelemalla havaitaan, että kaikilla muuttujilla tarkasteltuna hyvinvointi oli lisääntynyt eniten lähtötilanteen alhaisen hyvinvoinnin ryhmissä (0,33–0,74) ja vähiten korkean hyvinvoinnin ryhmissä (-0,17–0,09). Tämä tulos on yhdenmukainen aikaisemmin suoritettujen lineaarisen regressioanalyysin kanssa. Lisäksi havaitaan, että korkean lähtötason ryhmissä muutos oli monessa tapauksessa nollan luokkaa. Taulukosta Dunnett T3 -testin tuloksia tarkastelemalla nähdään, että MHC-SF:n, EWB:n, SWB:n, ja WHO5:n kohdalla alhaisen ja korkean ryhmän muutokset erosivat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (kaikkien kohdalla ryhmien muutosten $p < 0,05$). Lisäksi EWB:n kohdalla keskimääräisen ja korkean ryhmän sekä WHO-5:n kohdalla alhaisen ja keskimääräisen välillä oli tilastollisesti merkitsevät erot (molempien ryhmien kohdalla $p < 0,05$). PWB:n, SWLS:n ja optimismin kohdalla ryhmien välillä ei ole tilastollisesti merkitseviä eroja (näillä hyvinvointimittareilla kaikkien ryhmien välisten erojen $p > 0,05$). SWLS:n kohdalla alhaisen ja korkean ryhmän välinen ero oli kuitenkin tilastollisesti lähes merkitsevä ($p < 0,10$). Varianssianalyysin tulosten perusteella voidaan päätellä, että ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin tasolla oli yhteys kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muuttumiseen.

Taulukko 9. Lähtötilanteen hyvinvointiryhmän yhteys muutokseen.

Mittari	Hyvinvointiryhmä ennen kurssia				Dunnett T3 -testin p		
	Alhainen	Keski- määräinen	Korkea	Yhteensä	A-KM	A-K	KM-K
MHC-SF(T2-T1)							
M	0,46 ^a	0,22 ^{a,b}	0,04 ^b	0,24	0,478	0,041	0,637
SD	0,60	0,60	0,51	0,59			
N	22	20	24	66			
EWB(T2-T1)							
M	0,71 ^a	0,29 ^a	-0,03 ^b	0,25	0,159	0,004	0,036
SD	0,74	0,47	0,34	0,58			
N	16	21	29	66			
SWB(T2-T1)							
M	0,73 ^a	0,25 ^{a,b}	0,01 ^b	0,31	0,207	0,013	0,711
SD	0,82	0,87	0,82	0,88			
N	21	20	25	66			
PWB(T2-T1)							
M	0,33	0,18	0,01	0,17	0,875	0,392	0,653
SD	0,88	0,57	0,47	0,66			
N	20	22	24	66			
WHO-5(T2-T1)							
M	0,74 ^a	0,09 ^b	-0,17 ^b	0,15	0,028	0,002	0,189
SD	0,90	0,36	0,58	0,75			
N	18	15	31	64			
SWLS(T2-T1)							
M	0,57	0,13	-0,03	0,19	0,300	0,093	0,711
SD	1,00	0,60	0,60	0,76			
N	18	24	23	65			
Optimismi(T2-T1)							
M	0,36	0,15	0,09	0,19	0,410	0,165	0,919
SD	0,56	0,40	0,31	0,44			
N	20	22	23	65			

Eri yläindeksillä merkittyjen ryhmien keskiarvojen ero on tilastollisesti merkitsevä (Dunnett T3:n $p < 0,05$). A-KM: Alhaisen ja keskimääräisen ryhmän välinen ero. A-K: Alhaisen ja korkean ryhmän välinen ero. KM-K: Keskimääräisen ja korkean ryhmän välinen ero.

Kuviossa 5 on vielä havainnollistettu eri lähtötilanteen hyvinvointiryhmissä tapahtuneita muutoksia. Valein pylväs on alhaisen ryhmän muutos, sitä seuraava keskimääräisen ryhmän muutos ja näiden jälkeen on korkean ryhmän muutos. Näiden kolmen ryhmän jälkeen on vielä tummin pylväs, joka kuvaa muutosta koko otoksessa. Taulukossa 10 on esitetty ryhmittäin muutoksen efektikoot d.



Kuvio 5. Kurssin aikana tapahtuneet muutokset hyvinvoinnissa lähtötason hyvinvoinnin ryhmässä ja koko otoksessa.

Taulukko 10. Muutoksen efektikoko d hyvinvointiryhmittäin.

	Hyvinvointiryhmä ennen kurssia			Kaikki
	Alhainen	Keskimääräinen	Korkea	
MHC-SF	0,67	0,45	0,09	0,27
EWB	1,01	0,82	-0,07	0,29
SWB	0,95	0,42	0,01	0,28
PWB	0,40	0,36	0,03	0,19
WHO-5	1,11	0,34	-0,38	0,19
SWLS	0,63	0,24	-0,06	0,17
Optimismi	0,81	0,43	0,31	0,30
Keskimäärin	0,80	0,44	-0,01	0,24

Seuraavaksi tutkittiin yhden otoksen t-testillä, erosivatko alkutilanteen hyvinvointiryhmien hyvinvoinnin muutosten keskiarvot tilastollisesti merkitsevästi nolasta. Tämä tehtiin jokaiselle hyvinvointimittariston ryhmällä erikseen siten, että yhden otoksen t-testin testisuurena oli arvo 0. Taulukossa 11 on esitetty t-testin tulokset. Esimerkiksi MHC-SF:n kohdalla alhaisen alkutilanteen ryhmän muutoksen keskiarvo oli 0,46, keskihajonta 0,60 ryhmään kuului 22 vastaajaa. Ryhmän muutoksen keskiarvo erosi tilastollisesti merkitsevästi nolasta ($p = 0,002 < 0,05$). Taulukosta p-arvoja tarkastelemalla huomataan, että alhaisilla lähtötason ryhmillä muutokset positiivisen mielenterveyden (MHC-SF), emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB), sosiaalisen hyvinvoinnin (SWB), mielenterveyden (WHO-5), yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) ja optimismin kohdalla olivat tilastollisesti merkitseviä (kaikkien näiden muuttujien kohdalla t-testin $p < 0,05$). Vain psykologisen hyvinvoinnin (PWB) kohdalla muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä alhaisessa lähtötason ryhmässä (t-testin $p > 0,05$). Keskimääräisen lähtötason hyvinvoinnin ryhmällä oli tapahtunut tilastollisesti merkitsevä muutos emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB) kohdalla ($p = 0,012 < 0,05$) ja tilastollisesti lähes merkitsevä muutos optimismi kohdalla ($p = 0,097 < 0,10$). Korkean lähtötason hyvinvointiryhmän muutokset eivät eronneet minkään muuttujan kohdalla tilastollisesti merkitsevästi nolasta (kaikkien muuttujien kohdalla $p > 0,05$).

Taulukko 11. Lähtötilanteen hyvinvointiryhmien hyvinvoinnin muutokset kurssin aikana.

Mittari	M	SD	N	t-testi, testisuure = 0		
				t	df	p
MHC-SF(T2-T1)						
Alhainen	0,46	0,60	22	3,610	21	0,002
Keskimääräinen	0,22	0,60	20	1,639	19	0,118
Korkea	0,04	0,51	24	0,359	23	0,723
EWB(T2-T1)						
Alhainen	0,71	0,74	16	3,833	15	0,002
Keskimääräinen	0,29	0,47	21	2,758	20	0,012
Korkea	-0,03	0,34	29	-0,550	28	0,586
SWB(T2-T1)						
Alhainen	0,73	0,82	21	4,095	20	<0,001
Keskimääräinen	0,25	0,87	20	1,281	19	0,216
Korkea	0,01	0,82	25	0,037	24	0,971
PWB(T2-T1)						
Alhainen	0,33	0,88	20	1,693	19	0,107
Keskimääräinen	0,18	0,57	22	1,446	21	0,163
Korkea	0,01	0,47	24	0,144	23	0,887
WHO-5(T2-T1)						
Alhainen	0,74	0,90	18	3,523	17	0,003
Keskimääräinen	0,09	0,36	15	1,000	14	0,334
Korkea	-0,17	0,58	31	-1,617	30	0,116
SWLS(T2-T1)						
Alhainen	0,57	1,00	18	2,406	17	0,028
Keskimääräinen	0,13	0,60	24	1,083	23	0,290
Korkea	-0,03	0,60	23	-0,279	22	0,783
Optimismi(T2-T1)						
Alhainen	0,36	0,56	20	2,901	19	0,009
Keskimääräinen	0,15	0,40	22	1,739	21	0,097
Korkea	0,09	0,31	23	1,358	22	0,188

Koska edellä esitetyssä yhden otoksen t-testissä ryhmien koot jäivät melko pieneksi olleen 15–31 henkilöä, päätettiin hyvinvoinnin muuttumista kurssin aikana tutkia vielä yhdistämällä alhaisen ja keskimääräisen hyvinvoinnin ryhmät sekä keskimääräisen ja korkean lähtötilanteen hyvinvoinnin ryhmät. Yhden otoksen testillä tutkittiin, erosivatko yhdistettyjen ryhmien muutosten keskiarvot nolasta. Taulukossa 12 on esitetty t-testin tulokset. Esimerkiksi positiivisen mielenterveyden (MHC-SF) kohdalla nähdään, että kun alhaisen ja keskimääräisen lähtötilanteen ryhmät yhdistettiin yhdeksi ryhmäksi, sen muutos erosi tilastollisesti merkitsevästi nolasta ($p < 0,001$). Puolestaan keskimääräisen ja korkean lähtötilanteen hyvinvointiryhmät yhdistettäessä ryhmän keskiarvon muutos samalla mittarilla ei eronnut tilastollisesti merkitsevästi nolasta ($p = 0,157 > 0,05$). Taulukosta nähdään, että kun alhaisen ja keskimääräisen hyvinvoinnin ryhmät yhdistettiin, kaikilla hyvinvointimittareilla mitattuna ryhmän hyvinvointi kasvoi kurssin aikana ja muutokset olivat kaikissa tapauksissa tilastollisesti merkitseviä (kaikkien hyvinvointimittareiden kohdalla t-testin $p < 0,05$). Keskimääräisen ja korkean ryhmän muutokset olivat positiivisia lukuun ottamatta mielenterveyden (WHO-5) negatiivista muutosta. Yhdistettyjen keskimääräisen ja korkean ryhmän muutos oli vain optimismin kohdalla tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,031 < 0,05$), mutta muiden muuttujien kohdalla muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä (niiden kohdalla t-testin $p > 0,05$).

Tässä alaluvussa esitettyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin tasolla oli yhteys kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muuttumiseen. Suurin muutos tapahtui kaikkien hyvinvointimittareiden kohdalla sellaisessa ryhmässä, jonka hyvinvointi ennen kurssia oli keskimääräistä alhaisempi. Korkean lähtötason ryhmässä tapahtuneet muutokset olivat pääsääntöisesti lähellä nolaa, mutta mielenterveysmittariston (WHO-5) kohdalla hyvinvointi laski jonkin verran ($-0,17$, $d = -0,38$). Keskimääräisen lähtötason ryhmässä tapahtuneet hyvinvoinnin muutokset olivat alhaisen ja korkean ryhmän muutosten välillä.

Taulukko 12. Lähtötilanteen hyvinvointiryhmien hyvinvoinnin muutokset kurssin aikana alhaisen ja keskimääräisen lähtötilanteen ryhmät yhdistettynä sekä keskimääräisen ja korkean lähtötilanteen ryhmät yhdistettynä.

Mittari	M	SD	N	t-testi, testisuure = 0		
				t	df	p
MHC-SF(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,35	0,61	42	3,714	41	<0,001
Keskim. ja korkea	0,12	0,56	44	1,439	43	0,157
EWB(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,47	0,63	37	4,517	36	<0,001
Keskim. ja korkea	0,10	0,43	50	1,655	49	0,104
SWB(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,50	0,87	41	3,659	40	<0,001
Keskim. ja korkea	0,11	0,84	45	0,913	44	0,366
PWB(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,25	0,73	42	2,230	41	0,031
Keskim. ja korkea	0,09	0,53	46	1,189	45	0,241
WHO-5(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,45	0,77	33	3,347	32	0,002
Keskim. ja korkea	-0,08	0,53	46	-1,062	45	0,294
SWLS(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,32	0,82	42	2,535	41	0,015
Keskim. ja korkea	0,05	0,60	47	0,583	46	0,563
Optimismi(T2-T1)						
Alhainen ja keskim.	0,25	0,49	42	3,322	41	0,002
Keskim. ja korkea	0,12	0,35	45	2,224	44	0,031

5.2.6 Kurssin jälkeisen mittausajankohdan yhteys

Seuraavaksi tutkittiin, oliko kurssin jälkeisellä mittausajankohdalla yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen. Hyvinvointi-interventioiden tutkimisessa yhtenä keskeisenä kysymyksenä on vaikutuksien keston arvioiminen (ks. luku 3). Koska aiempien hyvinvointitutkimuksen perusteella tiedetään, että tiettyjen interventioiden vaikutukset olivat välittömästi intervention jälkeen selvästi havaittavissa mutta jo viikon kuluttua siitä hävinneet, päätettiin tutkia kurssin jälkeisen mittausajankohdan yhteyttä kurssin aikana tapahtuneen muutokseen.

Vastaajat jaettiin kahteen ryhmään vastausajankohdan perusteella. Ensimmäiseen ryhmään kuuluivat he, jotka olivat vastanneet viikon sisällä reflektioesseen viimeisestä palauttamispäivästä ja siten myös kolmen viikon sisällä luentosarjan viimeisestä luennosta. Toiseen ryhmään kuuluivat he, jotka olivat vastanneet yli viikon kuluttua esseen viimeisestä palauttamispäivästä ja siten myös yli kolme viikkoa luentosarjan viimeisen luennon jälkeen. Riippumattomien otosten t-testillä tutkittiin, erosivatko eri ajankohtana vastanneiden kurssin aikana hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset tilastollisesti merkitsevästi. Emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB) ja yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) ryhmien sisäiset varianssit erosivat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (molempien muuttujien kohdalla Levenen t-testin $p < 0,05$). Tämä otettiin huomioon käyttämällä näiden ryhmien osalta sellaista riippumattomien otosten t-testiä, joka ei tee oletusta ryhmien sisäisten varianssien yhtäsuuruudesta. Muiden hyvinvointimittareiden kohdalla ryhmien sisäiset varianssit eivät poikenneet toisistaan tilastollisesti merkitsevästi (näiden muuttujien kohdalla Levenen t-testin $p > 0,05$), joten niiden kohdalla ryhmien variansseja pidettiin yhtäsuurina. Riippumattomien otosten t-testin tulokset on esitetty taulukossa 13. Taulukosta huomataan, että yhdenkään ryhmän välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä (kaikkien kohdalla riippumattomien otosten t-testin $p > 0,05$). Lisäksi todettakoon, että vain optimismin tapauksessa lyhyemmän ajan kuluttua kurssin päättymisestä vastanneiden ryhmän hyvinvointi oli otoksessa kasvanut enemmän kuin pidemmän ajan kuluttua vastanneiden. Näiden perusteella voidaan päätellä, että vastaamisajankohdalla ei ollut yhteyttä kurssin aikana tapahtuneisiin muutoksiin.

Taulukko 13. Vastausajankohdan yhteys hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana.

Mittaristo	Alle viikko kurssin päättymisestä	Yli viikko kurssin päättymisestä	Yli 1 vko - alle 1 vko	t	df	p
MHC-SF						
M	0,21	0,27	-0,05	-0,364	64	0,717
SD	0,53	0,67				
N	38	28				
EWB						
M	0,22	0,29	-0,07	-0,424	64	0,674
SD	0,42	0,75				
N	38	28				
SWB						
M	0,29	0,33	-0,04	-0,178	64	0,859
SD	0,84	0,95				
N	38	28				
PWB						
M	0,14	0,20	-0,06	-0,356	64	0,723
SD	0,64	0,68				
N	38	28				
WHO-5						
M	0,14	0,17	-0,03	-0,169	62	0,866
SD	0,75	0,76				
N	38	26				
SWLS						
M	0,08	0,35	-0,26	-1,323	63	0,192
SD	0,66	0,88				
N	38	27				
Optimismi						
M	0,25	0,11	0,14	1,269	63	0,209
SD	0,39	0,49				
N	38	27				

5.3 Osallistujien arviot kurssin vaikuttavuudesta ja niiden yhteys hyvinvoinnin muutokseen

Aiemmin esitettyjen analyysien perusteella on voitu päätellä, että osallistuneiden hyvinvointi useilla osa-alueilla oli kasvanut kurssin aikana. Aiemmin tehtyjen analyysien perusteella hyvinvoinnin kasvamista ei ole voitu kuitenkaan liittää kurssiin eli niiden perusteella ei ole voitu tehdä päätelmiä, että hyvinvoinnin kasvaminen kurssin aikana olisi liittynyt juuri kyseiselle kurssille osallistumiseen. Jos tutkimukseen olisi saatu kontrolliryhmä, olisi hyvinvoinnin muuttumista kurssin aikana voitu verrata kontrolliryhmässä tapahtuneisiin muutoksiin. Kuten aiemmin on tuotu esille, yrityksestä huolimatta kontrolliryhmän saaminen tutkimukseen ei onnistunut. Tässä alaluvussa tutkitaan osallistujien omia arvioita kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin ja niiden yhteyttä kurssin aikana hyvinvointimittareilla mitattuun muutokseen. Tarkoituksena on tutkia, voidaanko osallistujien arvioiden perusteella kurssin aikana tapahtunut hyvinvoinnin kasvaminen liittää kurssille osallistumiseen. Ensin tutkitaan osallistujien omia arvioita kurssin vaikuttavuudesta. Tämän jälkeen tutkitaan, ovatko osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin yhteydessä kurssin aikana hyvinvointimittareilla mitattuun muutokseen.

Kurssin jälkeen osallistujat arvioivat itse kurssin vaikuttavuutta, mikä tapahtui samalla ajankohdalla kuin hyvinvointimittareiden jälkimmäinen mittausta eli ajanhetkellä T2. Osallistujat arvioivat asteikolla *Erittäin kielteisesti – Erittäin myönteisesti*, miten kurssi oli vaikuttanut heidän mielialaansa ja tuntemuksiinsa, opiskelumotivaatioonsa, suhteeseensa perheenjäseniinsä, suhteeseensa opiskelukavereihinsa, hyvinvointiinsa, tulevaisuudenuskoonsa ja toiveikkuuteensa sekä käsityksiinsä taidoista ja kyvyistä. Osallistujien vaikuttavuusarviot kurssista on esitetty taulukossa 14. Taulukosta nähdään, että tutkimukseen osallistuneet arvioivat kurssin vaikuttavuuden kysyttyihin tekijöihin myönteisesti (jonkinasteisesti myönteisesti tekijästä riippuen 68 % – 95 %). Useimpien vaikuttavuustekijöiden kohdalla yleisin arvio oli, että kurssi on vaikuttanut *myönteisesti*. Lisäksi taulukosta huomataan, että osallistujista 95 % arvioi, että kurssi oli vaikuttanut heidän mielialaansa ja tuntemuksiinsa ainakin jonkinasteisesti myönteisesti. Lisäksi

hyvinvoinnin osalta 79 % prosenttia arvioi, että kurssi oli vaikuttanut ainakin jonkinasteisesti myönteisesti. Kuviossa 6 on havainnollistettu osallistujien arvioita. Näiden tarkastelujen perusteella voidaan päätellä, että valtaosa osallistuneista arvioi kurssin vaikuttaneen ainakin jossain määrin myönteisesti heidän hyvinvointiinsa ja siihen liittyviin tekijöihin sekä lisäksi opiskelumotivaatioon ja käsityksiin taidoista ja kyvyistä.

Taulukko 14. Osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta.

Arvioi, miten kurssi on vaikuttanut:	Omat arviot ¹						Jonkinasteisesti myönteisesti	
	0	1	2	3	4	5		6
1. mielialaasi ja tuntemuksiisi			2 %	3 %	24 %	47 %	24 %	95 %
2. opiskelumotivaatioosi				21 %	42 %	29 %	8 %	79 %
3. suhteeseesi perheenjäseniisi				20 %	27 %	39 %	14 %	80 %
4. suhteeseesi opiskelukavereihisi			3 %	29 %	23 %	33 %	12 %	68 %
5. hyvinvointiisi	2 %			20 %	21 %	42 %	15 %	79 %
6. tulevaisuudenuskoosi ja toiveikkuuteesi			2 %	12 %	24 %	39 %	23 %	86 %
7. käsityksiisi taidoistasi ja kyvyistäsi				15 %	32 %	38 %	15 %	85 %

¹Mittariston asteikko oli:

0 = Erittäin kielteisesti

1 = Kielteisesti

2 = Hieman kielteisesti

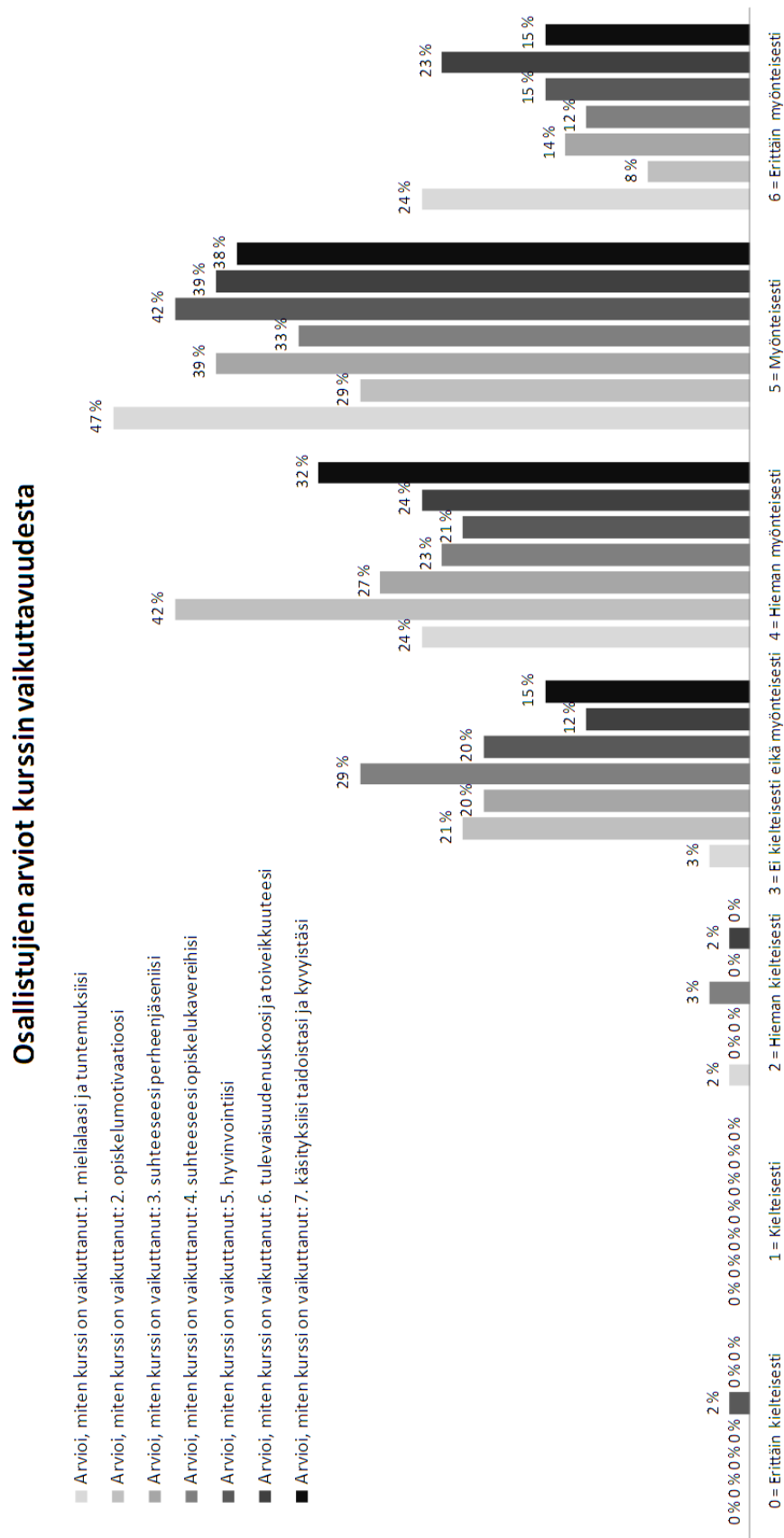
3 = Ei kielteisesti eikä myönteisesti

4 = Hieman myönteisesti

5 = Myönteisesti

6 = Erittäin myönteisesti

Kuvio 6. Osallistujien arviot kurssin vaikuttavuudesta.



Seuraavaksi osallistujien tekemistä arvioista siihen, miten kurssi oli vaikuttanut heidän hyvinvointiinsa, muodostettiin keskiarvosummamuuttuja, jota kutsutaan tässä yhteydessä hyvinvointivaikuttavuusmittaristoksi. Hyvinvointivaikuttavuusmittaristo sisälsi arviot siitä, miten kurssi oli vaikuttanut mielialaan ja tuntemuksiin, suhteeseen perheenjäseniin, suhteeseen opiskelukavereihin, hyvinvointiin sekä tulevaisuudenuskoon ja toiveikkuuteen¹⁹. Mittariston sisäistä yhdenmukaisuutta mittaava Cronbachin alfa oli 0,86. Vaikuttavuusmittariston jakauma ei osoittautunut kovin vinoksi (0,009) eikä huipukkaaksi (0,582), joten sitä voitiin pitää normaalijakaumaa muistuttavana. Vaikuttavuusarvioiden perusteella osallistujat pyrittiin jakamaan kahteen yhtä suureen luokkaan: korkean arvion ($n = 32$) ja alhaisen arvion ($n = 34$) luokkiin. Hyvinvointivaikuttavuusmittariston keskiarvo oli korkean luokan osalta 5,22 ja alhaisen 3,91 asteikon ollessa 0–6.

Vaikuttavuusarvion yhteyttä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muuttumiseen tutkittiin riippumattomien otosten t-testillä. Ryhmien varianssit eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (Levenen testin $p = 0,353 > 0,05$). Riippumattomien otosten t-testin tulokset on esitetty taulukossa 15. Esimerkiksi MHC-SF:n kohdalla korkean arvion ryhmän muutoksen keskiarvo oli 0,42, keskihajonta 0,56 ja ryhmään kuului 32 vastaajaa, kun puolestaan alhaisen ryhmän kohdalla muutoksen keskiarvo oli 0,06, keskihajonta 0,58 ja ryhmään kuului 34 vastaajaa. Lisäksi MHC-SF:n kohdalla ryhmien muutoksen keskiarvot erosivat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (riippumattomien otosten t-testin $p = 0,014 < 0,05$). Taulukosta nähdään, että jokaisen hyvinvointimittariston kohdalla hyvinvoinnin kasvaminen kurssin aikana oli suurempaa korkean arvion ryhmässä. Positiivisen mielenterveyden (MHC-SF), emotionaalisen hyvinvoinnin (EWB), sosiaalisen hyvinvoinnin (SWB) ja optimismin kohdalla alhaisen ja korkean vaikuttavuusarvion ryhmien erot olivat tilastollisesti merkitseviä (kaikkien näiden mittarien kohdalla riippumattomien otosten t-testin $p < 0,05$). Lisäksi psykologisen hyvinvoinnin (PWB) kohdalla ero oli lähes tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,066$), kuten oli myös mielenterveyden (WHO-5) kohdalla ($p = 0,051$). Vain yleisen

¹⁹ Tästä vaikuttavuusmittaristosta jätettiin pois arviot koskien *opiskelumotivaatiota* sekä *käsityksiä taidoista ja kyvyistä* niiden arvioidun heikon hyvinvointiin liittyvän sisältövaliditeetin vuoksi.

elämäntyytyväisyyden (SWLS) kohdalla ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä tai lähes merkitsevä (riippumattomien otosten t-testin $p = 0,244$).

Taulukko 15. Osallistujien omien arvioiden yhteys hyvinvointimittareilla mitattuun muutokseen.

Mittari	Korkea arvio	Alhainen arvio	Korkea-Alhainen	t	df	p
MHC-SF(T2-T1)						
M	0,42	0,06	0,35	2,526	64	0,014
SD	0,56	0,58				
N	32	34				
EWB(T2-T1)						
M	0,42	0,09	0,33	2,395	64	0,020
SD	0,64	0,46				
N	32	34				
SWB(T2-T1)						
M	0,54	0,10	0,44	2,083	64	0,041
SD	0,79	0,92				
N	32	34				
PWB(T2-T1)						
M	0,32	0,02	0,30	1,869	64	0,066
SD	0,60	0,68				
N	32	34				
WHO-5(T2-T1)						
M	0,33	-0,03	0,36	1,989	62	0,051
SD	0,82	0,63				
N	32	32				
SWLS(T2-T1)						
M	0,31	0,08	0,22	1,177	63	0,244
SD	0,64	0,86				
N	32	33				
Optimismi(T2-T1)						
M	0,34	0,05	0,30	2,907	63	0,005
SD	0,46	0,37				
N	32	33				

Seuraavaksi tutkittiin yhden otoksen t-testillä, erosivatko vaikuttavuusarviointiryhmien hyvinvointimuutosten keskiarvot tilastollisesti merkitsevästi nolasta. Tämä tehtiin jokaisen hyvinvointimittariston osalta erikseen siten, että t-testin testisuurena oli arvo 0. Taulukossa 16 on esitetty t-testin tulokset. Esimerkiksi MHC-SF:n kohdalla korkean arvion ryhmän muutoksen keskiarvo oli 0,42, keskihajonta oli 0,56 ja ryhmään kuului 32 vastaajaa. Ryhmän muutoksen keskiarvo erosi tilastollisesti merkitsevästi nolasta (yhden otoksen t-testin $p < 0,001$). Taulukkoa tarkastelemalla huomataan, että korkean vaikuttavuusarvion antaneiden ryhmässä hyvinvointi oli kasvanut kurssin aikana tilastollisesti merkitsevästi kaikilla hyvinvointimittareille mitattuna (kaikkien mittareiden kohdalla t-testin $p < 0,05$). Sen sijaan alhaisen vaikuttavuusarvion antaneiden ryhmässä hyvinvointi ei ollut kasvanut tilastollisesti merkitsevästi millään hyvinvointimittarilla (kaikkien muuttujien kohdalla t-testin $p > 0,05$).

Tehtyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin ja hyvinvointimittareilla mitattu muutos olivat yhteydessä. Korkean hyvinvointivaikuttavuusarvion antaneiden ryhmässä oli tapahtunut myös usealla hyvinvointimittarilla mitattuna selkeä (tilastollisesti merkitsevä) hyvinvoinnin kasvu, kun puolestaan alhaisen hyvinvointivaikuttavuusarvion antaneilla ei ollut juuri tapahtunut muutosta (tilastollisesti ei-merkitsevä muutos). Tehtyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että sellaisten henkilöiden ryhmässä, jossa kurssin vaikuttavuus hyvinvointiin koettiin vain vähäiseksi, ei ollut tapahtunut hyvinvointimittareilla mitattua hyvinvoinnin muutosta eli heidän hyvinvointinsa ei kasvanut kurssin aikana. Tämän perusteella voidaan päätellä, että osallistujien arvioiden perusteella kurssin aikana ei tapahtunut kurssiin liittymättömiä muutoksia, jotka olisivat vaikuttaneet heidän hyvinvointiinsa tilastollisesti merkitsevästi. Jos myös sellaisten osallistujien, jotka kokivat kurssin vaikutuksen vain vähäiseksi, kohdalla hyvinvointi olisi kasvanut selvästi, olisi voitu epäillä, että jokin kurssiin liittymätön tekijä olisi vaikuttanut hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana.

Taulukko 16. Vaikuttavuusarvioryhmien hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana.

Mittari	M	SD	N	t-testi, testisuure = 0		
				t	df	p
MHC-SF(T2-T1)						
Korkea arvio	0,42	0,56	32	4,254	31	<0,001
Alhainen arvio	0,06	0,58	34	0,643	33	0,525
Yhteensä	0,24	0,59	66	3,234	65	0,002
EWB(T2-T1)						
Korkea arvio	0,42	0,64	32	3,655	31	<0,001
Alhainen arvio	0,09	0,46	34	1,120	33	0,271
Yhteensä	0,25	0,58	66	3,486	65	<0,001
SWB(T2-T1)						
Korkea arvio	0,54	0,79	32	3,860	31	<0,001
Alhainen arvio	0,10	0,92	34	0,628	33	0,534
Yhteensä	0,31	0,88	66	2,883	65	0,005
PWB(T2-T1)						
Korkea arvio	0,32	0,60	32	3,007	31	0,005
Alhainen arvio	0,02	0,68	34	0,184	33	0,855
Yhteensä	0,17	0,66	66	2,046	65	0,045
WHO-5(T2-T1)						
Korkea arvio	0,33	0,82	32	2,289	31	0,029
Alhainen arvio	-0,03	0,63	32	-0,282	31	0,780
Yhteensä	0,15	0,75	64	1,609	63	0,113
SWLS(T2-T1)						
Korkea arvio	0,31	0,64	32	2,696	31	0,011
Alhainen arvio	0,08	0,86	33	0,569	32	0,573
Yhteensä	0,19	0,76	65	2,054	64	0,044
Optimismi(T2-T1)						
Korkea arvio	0,34	0,46	32	4,257	31	<0,001
Alhainen arvio	0,05	0,37	33	0,712	32	0,482
Yhteensä	0,19	0,44	65	3,548	64	<0,001

5.4 Katoanalyysi

Lopuksi tehtiin vielä katoanalyysi, jossa selvitettiin, olivatko tutkimukseen osallistuneet, eli sekä alku- että loppukyselyyn vastanneet, valikoituneet alkukyselyyn vastanneista. Tämä tehtiin riippumattomien otosten t-testillä, jolla tutkittiin, erosivatko tutkimukseen osallistuneet ennen kurssia suoritetun mittauksen perusteella sellaisista henkilöistä, jotka olivat vastanneet vain alkukyselyyn. Tekijöistä, joiden perusteella valikoituminen olisi voinut tapahtua, tutkittiin hyvinvointitekijöiden lisäksi sukupuoli, ikä, opintovuosi ja opintopisteet.

Katoa sukupuolen mukaan tutkittiin riippumattomien jakaumien khiin neliö-riippumattomuustestillä (χ^2 -testi). Ennen kurssia vastanneista naisia oli 78 (40 %) ja miehiä 119 (60 %). Sekä ennen kurssia että sen jälkeen vastanneista naisia oli 22 (33 %) ja miehiä 44 (67 %). Sellaisista vastaajista, jotka olivat vastanneet ennen kurssia mutta eivät sen jälkeen, naisia oli 56 (43 %) ja miehiä 75 (57 %). Khiin neliö-riippumattomuustestin perusteella sukupuolien jakauma ei poikennut tilastollisesti merkitsevästi toisistaan ($\chi^2(1) = 1,627$, $p = 0,202$).

Katoa hyvinvointitekijöiden sekä iän, opintovuoden ja opintopisteiden perusteella tutkittiin riippumattomien otosten t-testillä. Aineistoa valmisteltaessa huomattiin, että ikäjakauma oli vino. Valtaosa vastanneista oli 19–31-vuotiaita (92 %, $n = 181$) ja vain alle kymmenesosa oli yli 31-vuotiaita (8 %, $n = 16$). Ikää tutkittaessa jätettiin pois yli 31-vuotiaat, sillä tämän jälkeen yksittäisten vastaajien ikä olisi vaikuttanut suhteettoman paljon ryhmän iän keskiarvoon. Lisäksi aineistoa valmisteltaessa huomattiin, että myös opintovuosijakauma oli vino. Vastanneista valtaosalla opintovuosi oli 1–10 (95 %, $n = 179$) ja vain kahdeskymmenesosan opintovuosi oli yli 10 (5 %, $n = 10$). Opintovuotta tutkittaessa jätettiin pois vastaajat, joiden opintovuosi yli 10, sillä tämän jälkeen yksittäisten vastaajien opintovuosi olisi vaikuttanut suhteettoman paljon ryhmän opintovuoden keskiarvoon.

Minkään hyvinvointimittarin tai taustamuuttujan kohdalla ryhmien varianssit eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (kaikkien kohdalla Levenen testin $p > 0,05$). Taulukossa 17 on esitetty riippumattomien otosten t-testin tulokset. Esimerkiksi MHC-SF:n kohdalla sellaisten henkilöiden, jotka olivat vastanneet vain alkukyselyyn (taulukossa EiPO), keskiarvo oli 3,18, keskihajonta oli 0,86 ja ryhmään

kuului 131 vastaajaa. Vastaavasti tutkimukseen osallistuneilla (taulukossa PO) MHC-SF:n keskiarvo oli 3,10, keskihajonta oli 0,83 ja ryhmään kuului 65 vastaajaa. Ryhmien väliset keskiarvot eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi ($p = 0,509$). Taulukkoa tarkastelemalla huomataan, että minkään hyvinvointimittarin tai taustamuuttujan kohdalla ryhmien keskiarvot eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (kaikkien mittarien kohdalla $p > 0,05$). Tehtyjen analyysien perusteella voidaan päätellä, että tutkimukseen osallistuneet eivät olleet valikoituneet hyvinvointitekijöiden tai taustamuuttujien perusteella muista alkumittaukseen osallistuneista.

5.5 Yhteenveto

Ennen kurssia ja sen jälkeen tehtyjen hyvinvointimittausten perusteella luentosarjan aikana osallistujien hedoninen ja eudaimoninen hyvinvointi olivat kasvaneet. Tulosten perusteella oli kasvanut myös optimismi, joka voidaan nähdä tärkeäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Tehtyjen analyysien perusteella kurssin aikana tilastollisesti merkitsevästi olivat kasvaneet positiivinen mielenterveys (MHC-SF, hedoninen, $p = 0,002$, $d = 0,27$), emotionaalinen hyvinvointi (EWB, hedoninen, $p < 0,001$, $d = 0,29$), sosiaalinen hyvinvointi (SWB, eudaimoninen, $p = 0,005$, $d = 0,28$), psykologinen hyvinvointi (PWB, eudaimoninen, $p = 0,045$, $d = 0,19$), yleinen elämäntyytyväisyys (SWLS, hedoninen, $p = 0,044$, $d = 0,17$) ja optimismi ($p < 0,001$, $d = 0,30$). Lisäksi positiivisen mielenterveyden mittariston perusteella kukoistavien määrä kurssin aikana oli kasvanut. Vain mielenterveyden (WHO-5, $p = 0,113$, $d = 0,19$) kohdalla muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Taulukko 17. Katoanalyysi.

Mittaristo	Ei pitkittäis- otoksessa (EiPO)	Pitkittäis- otoksessa (PO)	EiPO - PO	t	df	p
MHC-SF(T1)						
M	3,18	3,10	0,09	0,661	194	0,509
SD	0,86	0,83				
N	131	65				
EWB(T1)						
M	3,70	3,68	0,02	0,169	195	0,866
SD	0,90	0,90				
N	131	66				
SWB(T1)						
M	2,71	2,55	0,16	0,970	195	0,333
SD	1,07	1,07				
N	131	66				
PWB(T1)						
M	3,32	3,29	0,04	0,269	195	0,788
SD	0,93	0,81				
N	131	66				
WHO-5(T1)						
M	3,00	2,98	0,02	0,170	197	0,865
SD	0,73	0,84				
N	133	66				
SWLS(T1)						
M	4,85	4,84	0,00	0,013	195	0,990
SD	1,23	1,17				
N	132	65				
Optimismi(T1)						
M	4,58	4,51	0,08	0,744	197	0,458
SD	0,70	0,63				
N	133	66				
Ikä<32(T1)						
M	24,18	24,72	-0,54	-1,229	179	0,221
SD	2,69	2,90				
N	124	57				
Opintovuosi<11(T1)						
M	4,51	4,65	-0,14	-0,421	177	0,675
SD	2,01	2,16				
N	119	60				
Opintopistemäärä(T1)						
M	172,03	177,08	-5,04	-0,382	182	0,703
SD	85,74	82,09				
N	122	62				

Tulosten perusteella osallistujien sukupuoli, ikä, opintovuosi ja opintopistemäärä eivät olleet tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä kurssin aikana tapahtuneeseen hyvinvoinnin muutokseen. Myöskään kurssin jälkeinen mittausajankohta ei ollut yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana.

Tulosten perusteella hyvinvoinnin taso ennen kurssia oli yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana. Sellaisten henkilöiden, joilla oli alhainen hyvinvointi ennen kurssia, hyvinvointi kasvoi kurssin aikana keskimäärin paljon ($d = 0,80$). Ennen kurssia keskimääräisesti voivien hyvinvointi kasvoi kurssin aikana keskiuuresti ($d = 0,44$). Hyvinvointi korkean lähtötason hyvinvoinnin ryhmässä ei muuttunut kurssin aikana ($d = -0,01$).

Tulosten perusteella valtaosa osallistuneista koki kurssin vaikuttaneen vähintään jossain määrin myönteisesti hyvinvointiin. Lisäksi tulosten perusteella osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin ja hyvinvointimittareilla mitattu hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana olivat yhteydessä. Korkean vaikuttavuusarvion antaneilla hyvinvointi oli kasvanut tilastollisesti merkitsevästi, kun puolestaan alhaisen vaikuttavuusarvion antaneilla hyvinvointi ei ollut muuttunut kurssin aikana tilastollisesti merkitsevästi.

Tehdyn katoanalyysin perusteella tutkimukseen osallistuneet ($n = 66$) eivät valikoituneet ennen kurssin alkua suoritetusta mittauksesta ($n = 246$) hyvinvointitekijöiden, sukupuolen, iän, opintovuoden tai opintopistemäärän perusteella.

6 Pohdinta

Tässä luvussa pohditaan edellisessä luvussa esitettyjä tuloksia, arvioidaan tutkimusta ja esitetään jatkotutkimusaiheita. Ensin tarkastellaan tutkimuksen kvantitatiivisen osuuden tuloksia ja sen jälkeen esitetään, millaisten tekijöiden ja teorioiden kautta kurssin vaikuttavuutta hyvinvointiin on mahdollista ymmärtää. Näiden jälkeen arvioidaan tätä tutkimusta ja tarkastellaan sen rajoituksia. Lopuksi esitetään jatkotutkimusaiheet.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, miten Filosofia ja systeemijättele -kurssi vaikutti osallistujien hyvinvointiin. Tämän tutkimuksen tekijä oli osallistunut kurssille useana vuotena opiskelijana tai assistenttina ennen tämän tutkimuksen tekemistä. Vuosien aikana tutkimuksen tekijällä oli ollut mahdollisuus keskustella useiden kymmenien osallistujien kanssa ja kurssin assistenttina toimiessa oli lisäksi ollut mahdollisuus tutustua myös osallistujien kirjoittamiin referaatteihin ja reflektioesseisiin. Näiden kurssiin liittyvien kokemusten perusteella oli muodostunut sellainen käsitys, että kurssi vaikuttaisi myönteisesti osallistujien hyvinvointiin. Kurssin vaikutusta hyvinvointiin ei ollut aiemmin tutkittu, ja tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena oli tutkia osallistujien hyvinvoinnissa kurssin aikana tapahtuvaa muutosta. Hyvinvoinnissa tapahtuvaa muutosta tutkittiin hyvinvointimittareilla, joiden avulla tutkimukseen osallistuneet (n = 66) raportoivat hyvinvointiaan ennen kurssia ja sen jälkeen.

Tulosten perusteella luentosarjan aikana osallistujien hedoninen ja eudaimoninen hyvinvointi olivat kasvaneet. Kurssille osallistuneiden positiivinen mielenterveys (MHC-SF, hedonista ja eudaimonista hyvinvointia mittaava), emotionaalinen hyvinvointi (EWB, hedonista hyvinvointia mittaava), sosiaalinen hyvinvointi (SWB, eudaimonista hyvinvointia mittaava), psykologinen hyvinvointi (PWB, eudaimonista hyvinvointia mittaava) ja yleinen elämäntyytyväisyys (SWLS, hedonista hyvinvointia mittaava) olivat tuloksien perusteella kasvaneet kurssin aikana. Tulosten perusteella kurssin aikana oli kasvanut myös optimismi, joka voidaan nähdä tärkeäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Tässä tutkimuksessa käytettyjen

hyvinvointimittarien osalta vain mielenterveyden (WHO-5) kohdalla kasvu ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Luentosarjan luonteen, sen tavoitteiden ja aiemman hyvinvointitutkimuksen perusteella voidaan olettaa, että luentosarjan vaikuttavuus hyvinvointiin perustuu osallistujien ajattelu- ja toimintatavoissa tapahtuneisiin hyvinvointia lisääviin muutoksiin. Aiempien tutkimusten perusteella ihmisen ajattelu- ja toimintatavat vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa ja pysyvää hyvinvoinnin muuttumista tavoiteltaessa huomio kannattaa kiinnittää juuri ajattelu- ja toimintatapoihin olosuhteiden sijasta (Sheldon & Lyubomirsky, 2006; Lyubomirsky, 2009; Sheldon & Lyubomirsky, 2004). Kuten aiemmin tuotiin esille, luentosarjan yhtenä tavoitteena oli ”Lisätä osallistujan *kykyä kohdata* elämäntilanteitaan ja toisia ihmisiä luovasti ja uudistuvasti”. Tutkimuksen tekijän luentosarjan osallistujien kanssa käymien keskustelujen mukaan osallistujat pohtivat kurssin luennolla toimintaansa ja suhtautumistaan erilaisiin tilanteisiin. Luentosarjan tavoitteiden ja osallistujien kokemusten perusteella luentosarja voi vaikuttaa siihen, miten osallistujat suhtautuvat kohtaamiinsa tilanteisiin ja miten he toimivat niissä. Jäljempänä palataan tarkemmin mahdollisiin tekijöihin, jotka voivat selittää luentosarjan vaikuttavuutta hyvinvointiin. Seuraavaksi pohditaan tämän tutkimuksen tulosten valossa osallistujien hyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia ja niihin liittyviä ilmiöitä.

Tulosten perusteella myönteistä muutosta oli tapahtunut myös sellaisissa hyvinvoinnin osa-alueissa, joita pidetään piirretason tekijöinä (elämäntyytyväisyys ja optimismi). Piirretason tekijöitä pidetään varsin vakaina ja niiden ei tyypillisesti oleteta muuttuvan muuten kuin pidemmän ajan kuluessa tai vaihtoehtoisesti jonkin merkittävän elämänmuutoksen tai intervention seurauksena (Pavot & Diener, 1993; Eid & Diener, 2004; Fujita & Diener, 2005). Tyypillisesti ihmisten hetkellisissä tuntemuksissa (affekteissa) voi tapahtua nopeitakin muutoksia, mutta tässä tutkimuksessa käytetty emotionaalisen hyvinvoinnin mittaristo on tulkittavissa pikemminkin mielialaa kuin hetkellistä, affektiivista tilaa mittaavaksi. Tutkimusta tehtäessä ei ollut tiedossa, että osallistujat olisivat kurssin aikana osallistuneet johonkin muuhun sellaiseen interventioon, jonka seurauksena heidän hyvinvointinsa olisi voinut kasvaa tämän tutkimuksen hyvinvointimittausten välillä. Vastaavasti ei

ollut myöskään tiedossa sellaista kurssiin liittymätöntä elämänmuutosta, joka olisi vaikuttanut osallistujien hyvinvointiin myönteisesti. Lisäksi aiempien tutkimusten perusteella tiedetään, että ihmiset sopeutuvat useisiin ulkoisiin muutoksiin varsin nopeasti (Diener ym., 2006; Lyubomirsky, 2009) ja etenkin myönteisiin sellaisiin (Baumeister ym., 2001). Voidaan myös olettaa, että yksittäisten vastaajien hyvinvointi voisi muuttua kurssin aikana sekä kielteisesti että myönteisesti kurssiin liittymättömien myönteisten tai kielteisten tapahtumien johdosta, mutta suuremman ryhmän hyvinvoinnin ei oleteta juurikaan muuttuvan tällaisten vain yksittäisiin henkiöihin vaikuttavien tekijöiden johdosta. Näiden perusteella on mahdollista olettaa, että hyvinvoinnin kasvaminen kurssin aikana oli yhteydessä juuri kyseiselle kurssille osallistumiseen.

Lisäksi osallistujat itse arvioivat kurssin jälkeen sen vaikuttaneen myönteisesti heidän hyvinvointiinsa. Esimerkiksi vastaajista 95 % arvioi, että kurssi oli vaikuttanut ainakin jossain määrin myönteisesti heidän mielialaansa ja tuntemuksiinsa, 79 % arvioi kurssin vaikuttaneen ainakin jossain määrin myönteisesti heidän hyvinvointiinsa ja 80 % arvioi, että kurssi oli vaikuttanut ainakin jossain määrin myönteisesti heidän suhteeseensa perheenjäseniinsä. Voidaan katsoa, että osallistujien arviot kurssin vaikuttavuudesta omaan hyvinvointiinsa liittävät tässä tutkimuksessa hyvinvointimittareilla mitatun muutoksen juuri kyseiseen kurssiin. Osallistujien arvioima kurssin myönteinen hyvinvointivaikutus tukee osaltaan sitä käsitystä, että hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana oli yhteydessä juuri kurssille osallistumiseen.

Tulosten perusteella osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin ja hyvinvointimittareilla mitattu muutos olivat samansuuntaisia: korkean hyvinvointivaikuttavuusarvion antaneiden ryhmässä oli tapahtunut myös usealla hyvinvointimittarilla mitattuna selkeä (tilastollisesti merkitsevä) hyvinvoinnin kasvu, kun puolestaan alhaisen hyvinvointivaikuttavuusarvion antaneilla ei ollut juuri tapahtunut muutosta (tilastollisesti ei-merkitsevä muutos). Jos myös sellaisten osallistujien, jotka kokivat kurssin vaikutuksen hyvinvointiin vain vähäiseksi, hyvinvointi olisi kasvanut selvästi, olisi voitu epäillä, että jokin kurssiin liittymätön tekijä olisi vaikuttanut hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana. Tulosten

perusteella näin ei kuitenkaan ollut. Tietysti tulee muistaa, että hyvinvointimittareilla mitatun muutoksen voimakkuuden ja osallistujien omien vaikuttavuusarvioiden voimakkuuden väliseen yhteyteen on suhtauduttava varauksella: se, minkä kukin vastaaja mieltää pieneksi tai suureksi vaikutukseksi, voi vaihdella paljon vastaajien kesken, ja siten nämä arviot eivät välttämättä ole yhteismitallisia hyvinvointimittareilla mitatun muutoksen kanssa. On myös mahdollista kyseenalaistaa se, että osallistujat kykenisivät arvioimaan interventioiden vaikuttavuutta hyvinvointiinsa. Kuitenkin tässä tutkimuksessa saatu näyttö siitä, että osallistujien arviot kurssin vaikuttavuudesta omaan hyvinvointiinsa ja hyvinvointimittareilla mitattu muutos olivat samansuuntaisia, osaltaan tukee sitä käsitystä, että hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana oli yhteydessä juuri kyseiselle kurssille osallistumiseen eikä joihinkin muihin tekijöihin.

Kuten edellä on esitetty, Filosofia ja systeemiajattelu -kurssin aikana osallistujien hyvinvointi kasvoi sekä hedonisessa että eudaimonisessa merkityksessä, ja useat seikat tukevat sitä väitettä, että kurssin aikana tapahtunut hyvinvoinnin kasvu oli yhteydessä juuri kyseiselle kurssille osallistumiseen. Näiden perusteella voidaan väittää, että kyseinen luentosarja oli interventio, joka kasvatti osallistujien positiivista hyvinvointia sekä hedonisessa että eudaimonisessa merkityksessä: luentosarja oli siis kukoistusta lisäävä interventio.

Efektikokojen perusteella arvioituna kurssi vaikutti eniten optimismiin ($d = 0,30$), emotionaaliseen hyvinvointiin ($d = 0,29$) ja sosiaaliseen hyvinvointiin ($d = 0,28$). Lisäksi vaikutus oli lähes yhtä suuri emotionaalisesta, sosiaalisesta ja psykologisesta hyvinvoinnista koostuvaan positiiviseen mielenterveyteen ($d = 0,27$). Kurssin vaikutukset olivat jokin verran pienempiä psykologiseen hyvinvointiin ($d = 0,19$), mielenterveyteen ($d = 0,19$, tilastollisesti ei-merkittävä) ja yleiseen elämäntyytyväisyyteen ($d = 0,17$). Keskimäärin kurssin vaikutus hyvinvointiin oli efektikoolla mitattuna 0,24. Efektikoosta d esitettyjen suuntaa-antavien raja-arvojen mukaan 0,20 on pieni efekti, 0,50 keskisuuri efekti ja 0,80 iso efekti (Cohen, 1992) eli efektikoolla arvioitu kurssin vaikuttavuus hyvinvointiin oli keskimäärin pieni. Ennen kurssia mitatun hyvinvoinnin taso oli kuitenkin yhteydessä kurssilla tapahtuneisiin hyvinvoinnin muutoksiin: lähtötilanteessa keskimäärästä alhaisemmin

hyvinvoivilla tapahtui paljon suurempia myönteisiä muutoksia kuin lähtötilanteessa korkeasti hyvinvoivilla. Lähtötason yhteyteen palataan jäljempänä.

Kurssi oli luonteeltaan myönteiseen ja optimistiseen ajatteluun rohkaiseva etenkin sosiaalisiin tilanteisiin liittyen, joten ei ollut yllättävää, että sen vaikutukset näkyivät selvimmin juuri optimismissa, emotionaalisessa hyvinvoinnissa ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Lisäksi kurssilla käsiteltiin jossakin määrin tunteita, ja erityisesti positiivisten tunteiden hyödyllisyyttä. Jos osallistujat kurssin aikana omaksuivat sellaisen käsityksen, että positiiviset tunteet ovat hyödyllisiä, voisivat he sen myötä pyrkiä positiivisen tunnetilan saavuttamiseen, mikä voisi vaikuttaa myönteisesti emotionaaliseen hyvinvointiin. Kurssilla käsiteltiin myös sosiaalisia tilanteita ja niissä ilmeneviä positiivisia ja negatiivisia ilmiöitä. Siten on mahdollista, että osallistujat oppivat kurssin aikana sosiaalisiin tilanteisiin liittyviä ajattelu- ja toimintatapoja, jotka vaikuttivat heidän sosiaaliseen hyvinvointiinsa myönteisesti.

Kurssi vaikutti myös osallistujien psykologiseen hyvinvointiin ja yleiseen elämäntyytyväisyyteen. Kurssilla käsiteltiin myös elämänfilosofisia teemoja, joiden kautta osallistuja voi saada aikaisempaa selkeämmän käsityksen elämästään ja kokea sen aikaisempaa merkityksellisempänä. Osallistujan yleinen elämäntyytyväisyys voisi kasvaa, jos hän kokee elämänsä aiempaa myönteisemmin kurssin myötä. Hän voi myös kurssin perusteella kiinnittää aiempaa enemmän huomiota sellaisiin asioihin, jotka ovat hyvin hänen elämässään ja siten olla aiempaa tyytyväisempi elämäänsä. Kurssilla osallistujalle voi syntyä mahdollisuus pohtia omia arvojaan ja niiden mukaista toimintaa. Voi olla, että pohdinnan seurauksena osallistuja kokee olevansa entistä omaehtoisempi toimija ja kokee elämänsä merkityksellisempänä.

Kurssi vaikutti efektikoolla mitattuna myönteisesti ($d = 0,19$) myös mielenterveyteen, mutta muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,113 > 0,05$). Mielenterveyden mittariston perusteella mitatut muutokset hyvinvoinnissa ovat sopusoinnussa muiden hyvinvointimittareilla mitattujen muutosten kanssa ja mittaristo korreloi kohtalaisen voimakkaasti useiden muiden hyvinvointimittareiden kanssa sekä alussa että lopussa ja myös tapahtuneen muutoksen osalta. Ainoa poikkeava tulos mielenterveyden mittarin (WHO-5) osalta muihin mittareihin verrattuna oli, että korkean lähtötason ryhmässä hyvinvointi laski kurssin aikana

jossain määrin ($d = -0,38$). Se, että muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä koko otoksen perusteella arvioituna, voi selittyä tämän ryhmän hyvinvoinnissa tapahtuneessa laskussa. Lähtötason tekijöiden yhteyttä kurssin aikana tapahtuneisiin muutoksiin pohditaan jäljempänä.

Kurssin vaikuttavuus hyvinvointiin ei tulosten perusteella rajoittunut vain hetkelliseksi. Interventioiden vaikutusten pitkäkestoisuuden tutkiminen on yksi interventiotutkimuksen haasteista. Aikaisemmassa tutkimuksessa on havaittu, että joidenkin onnellisuusinterventioiden vaikutus onnellisuuteen voi näkyä myönteisesti heti intervention jälkeen mutta ei enää viikon kuluttua (Seligman ym., 2005). Toisaalta tiedetään myös, että joidenkin interventioiden vaikutukset onnellisuudessa voivat ilmetä vasta jonkin ajan kuluttua intervention jälkeen, ja osallistujien hyvinvointi voi myös kasvaa intervention jälkeen (Seligman ym., 2005; Sin & Lyubomirsky, 2009; Baer, 2003; Shedler, 2010). Tässä tutkimuksessa yli viikko kurssin viimeisen tehtävän (reflektioesseen) viimeisen palauttamispäivän jälkeen kurssin jälkeiseen kyselyyn vastanneilla hyvinvointi oli kasvanut enemmän kuin alle viikko sen jälkeen vastanneilla, vaikkakaan ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Tulosten perusteella kurssi ei siis ollut sellainen interventio, jonka vaikutukset hyvinvointiin olisivat kadonneet jo viikossa. Aiemmissa tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että se, miten onnellisuusintervention osallistujat omaksuvat ja jatkavat niiden aikana harjoittamia ajattelu- ja toimintatapoja, vaikuttaa siihen, miten heidän onnellisuutensa kehittyy intervention jälkeen (Seligman ym., 2005). Lisäksi on esitetty, että kestävät muutokset hyvinvoinnissa edellyttävät ajattelu- ja toimintatapojen muutosta (Lyubomirsky, 2009; Sheldon & Lyubomirsky, 2004; Sheldon & Lyubomirsky, 2006). Näiden perusteella myös tässä tutkimuksessa tutkitun luentosarjan osallistujien hyvinvoinnin kehittyminen intervention jälkeen on riippuvaista siitä, miten he jatkoivat luentosarjan aikana omaksumien ajattelu- ja toimintatapojen harjoittamista, mitä pohditaan vielä jäljempänä. Tässä tutkimuksessa ei ole seurattu osallistujien hyvinvoinnin kehittymistä luentosarjan jälkeen, ja sen selvittäminen vaatii jatkotutkimusta.

Tulosten perusteella osallistujien sukupuoli, ikä, opintovuosi tai opintopistemäärä ei ollut yhteydessä hyvinvoinnissa tapahtuneeseen kasvuun. Näiden perusteella kurssi

vaikutti eri elämäntilanteessa oleviin henkilöihin eikä sen vaikuttavuus rajoittunut vain tietyn sukupuolisiin, tietyn ikäisiin tai tietyssä opintojen vaiheessa oleviin henkilöihin. Yleisen elämäntyytyväisyyden (SWLS) kohdalla ikä oli kuitenkin lähes tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana siten, että nuoremmilla henkilöillä hyvinvointi kasvoi enemmän kuin iäkkäämmillä. Lisäksi yleisen elämäntyytyväisyyden kohdalla naisten hyvinvointi ei juuri muuttunut kurssin aikana, kun puolestaan miesten hyvinvointi kasvoi. Tässä tutkimuksessa käytetyssä aineistossa oli vain vähän havaintoja naisista ($n = 22$) ja yli 31-vuotiaista ($n = 8$), minkä vuoksi sukupuolen ja iän yhteyttä kurssin aikana tapahtuvaan muutokseen voisi tarkastella vielä jatkotutkimuksissa. Tässä tutkimuksessa nämä yhteydet eivät olleet tilastollisesti merkitseviä ja niille ei ole tiedossa muuta selitystä kuin sattuma, jolloin kyseiset ilmiöt esiintyisivät vain otoksessa mutta eivät populaatiossa. Monenikäiset ja eri elämänvaiheissa olevat sekä naiset että miehet käyvät kurssin luennoilla, eikä aikaisemman kokemuksen perusteella ollut syytä olettaa, että kurssin vaikutus olisi yhteydessä joihinkin näistä tekijöistä.

Tulosten perusteella kaikkien muiden hyvinvoinnin osa-alueiden paitsi emotionaalisen hyvinvoinnin kohdalla lähtötilanteen taso oli yhteydessä hyvinvoinnissa kurssin aikana tapahtuneeseen muutokseen. Kaikkien mittareiden kohdalla yhteys oli samansuuntainen: mitä alhaisempi hyvinvointi oli lähtötilanteessa, sitä enemmän se kasvoi kurssin aikana. Alhainen lähtötilanteen hyvinvointi ennusti selvää positiivista muutosta ja korkea lähtötilanteen hyvinvointi sitä, ettei muutosta tapahtunut. Koska ennustukset eri mittareilla olivat samansuuntaisia, on epätodennäköistä, että kyseessä olisi mittarikohtainen sattumasta johtuva yhteys. Efektikoolla arvioituna alhaisen hyvinvoinnin lähtötason ryhmässä hyvinvoinnin muuttuminen kurssin aikana vaihteli välillä 0,40–1,11 ollen keskimäärin 0,80. Keskimääräisen lähtötason ryhmässä hyvinvoinnin muutos vaihteli välillä 0,24–0,82 ollen keskimäärin 0,44. Korkean lähtötason ryhmässä hyvinvoinnin muutos vaihteli välillä -0,38–0,31 ollen keskimäärin -0,01. Cohenin (1992) esittämien suuntaa-antavien raja-arvojen mukaan 0,20 on pieni efekti, 0,50 keskisuuri ja 0,80 iso, joten näiden raja-arvojen ja keskimääräisten efektikokojen perusteella kurssin vaikutus alhaisen lähtötason ryhmän hyvinvointiin oli suuri,

keskimääräisen lähtötason ryhmän hyvinvointiin keskimääräinen ja korkean lähtötason ryhmän hyvinvointiin kurssi ei vaikuttanut lainkaan. Näiden perusteella voidaan päätellä, että osallistujan hyvinvointi ennen kurssia vaikutti siihen, miten kurssi vaikutti hyvinvointiin. Tulokset herättävät kaksi kysymystä. Ensinnäkin, minkä vuoksi lähtötilanteessa huonommin voivien hyvinvointi kasvoi enemmän kuin paremmin voivien hyvinvointi? Toiseksi, miksi lähtötilanteessa korkeasti hyvinvoivien hyvinvointi ei kasvanut?

Jos lähtötilanteiden hyvinvointierot selittyvät osaksi ajattelu- ja toimintatavoissa olevista eroista, kuten aiemman tutkimuksen perusteella on syytä olettaa (Lyubomirsky, 2009; Lyubomirsky, Sheldon & Schkade, 2005; Sheldon & Lyubomirsky, 2004), on mahdollista, että korkeammin hyvinvoivilla oli lähtötilanteessa myönteisemmät ajattelu- ja toimintatavat kuin alhaisemmin hyvinvoivilla. Se, että lähtötilanteessa huonommin voivien hyvinvointi kasvoi enemmän kuin paremmin voivien hyvinvointi, voidaan selittää ainakin sillä, että alhaisemmin hyvinvoivat pystyivät lähtökohtaisesti hyötymään kurssista hyvinvointinäkökulmasta tarkasteltuna enemmän kuin jo ennen kurssia korkeasti hyvinvoivat: alhaisemmin hyvinvoivilla oli enemmän omaksuttavaa myönteisistä ajattelu- ja toimintatavoista kuin jo lähtötilanteessa hyvinvoivilla. On siten mahdollista, että lähtötilanteessa alhaisesti hyvinvoivien ajattelu- ja toimintatavat muuttuivat kurssin myötä enemmän kuin jo lähtötilanteessa korkeasti hyvinvoivien. On mahdollista, että erityisesti alhaisemmin hyvinvoivat saivat kurssista enemmän hyötyä hyvinvointinäkökulmasta tarkasteltuna aiempaa myönteisempien ajattelu- ja toimintatapojen myötä.

Toisaalta se, että hyvinvointimittausten perusteella lähtötilanteessa keskimääräistä paremmin voivien hyvinvointi ei muuttunut kurssin aikana, voi johtua kahdesta seikasta. Ensinnäkin kyse voi olla siitä, että jo ennen kurssia erittäin hyvinvoivien henkilöiden hyvinvointi ei kasvanut kurssin aikana. Toisaalta tulos voi johtua siitä, että mittareiden kattovaikutus tuli vastaan. Kattovaikutuksella (ceiling effect) tarkoitetaan tilannetta, jossa mittaustulos on sama kuin suurin mahdollinen mittariston antama arvo tai kun suuri osa vastaajista saavuttaa tämän arvon (Cramer & Howitt, 2004, s. 21; Li, 1998, s. 20). Kattovaikutuksen tapauksessa kyseessä olisi

siis mittarien erottelukykyyn liittyvä ilmiö eikä kurssin vaikuttavuuteen liittyvä ilmiö.

Todennäköisesti tässä tapauksessa molemmat näistä edellä esitetyistä vaihtoehtoisista selitystavoista selittävät havaittua ilmiötä. Emotionaalinen hyvinvointi oli ennen kurssia korkeasti hyvinvoivien ryhmässä ($n = 29$) 4,47 asteikon maksimin ollessa 5, ja mittariston katto tuli vastaan 7 henkilön (24 %) kohdalla. Jälkimmäisessä mittauksessa ryhmän keskiarvo oli 4,44, ja mittariston katto tuli vastaan 8 henkilön (28 %) kohdalla. On mahdollista, että tämän hyvinvoinnin osatekijän mittaristo ei enää käytännössä kyennyt mittaamaan kurssin aikana tapahtunutta hyvinvoinnin muutosta, vaikkakin teknisesti hyvinvoinnin kasvaminen olisi ollut mahdollista vielä 0,53 verran. Muiden mittareiden kohdalla lähtötilanteessa yksikään vastaajista ei saanut mittariston maksimiarvoa, ja niiden kohdalla kattovaikutus on epätodennäköinen. Niiden osalta voidaan pitää todennäköisenä, että jo lähtötilanteessa korkeasti hyvinvoivien hyvinvointi ei muuttunut kurssin aikana. Näiden tarkastelujen perusteella jo ennen kurssia erittäin hyvinvoivat eivät pääsääntöisesti hyötäneet kurssista hyvinvointinäkökulmasta tarkasteltuna. Voi olla, että he toimivat jo ennen kurssia siten kuin erittäin hyvinvoivat toimivat luontaisesti ja on mahdollista, että he eivät omaksuneet kurssin aikana sellaisia ajattelu- ja toimintatapoja, jotka olisivat vaikuttaneet heidän hyvinvointiinsa. Se, miksi lähtötilanteen hyvinvointi oli yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana, vaatii kuitenkin vielä jatkotutkimusta.

Hyvinvointimuutoksia arvioitaessa on myös otettava huomioon se mahdollisuus, että suuri osa kurssille osallistujista saattoi voida jo lähtötilanteessa poikkeuksellisen hyvin. Dienerin ja Seligmanin (2002) tutkimuksessa erittäin onnellisten opiskelijoiden ryhmän elämäntyytyväisyyden (SWLS-mittariston) keskiarvosumma oli 5,88. Tässä tutkimuksessa tutkitun luentosarjan tapauksessa *korkean lähtötason* ryhmässä ($n = 23$, 35 % vastaajista) vastaava arvo oli 6,03. Tämän perusteella huomattava osa vastaajista voi erittäin hyvin jo ennen kurssia. Keyesin (2002) tutkimuksen perusteella yhdysvaltalaisista 17,2 % kukoisti, kun puolestaan tässä tutkimuksessa jo lähtötilanteessa 36 % vastaajista kukoisti. Longan ym. (2008) tutkimuksen perusteella ruotsalaisilla lääketieteen opiskelijoilla optimismi oli

keskimäärin 3,87, kun tässä se tässä tutkimuksessa samalla mittarilla mitattuna oli jo ennen kurssia 4,52. Jos edellä esitettyjä tutkimuksia käytetään suuntaa-antavina, niiden perusteella kurssille osallistuneista suuri osa oli jo lähtötilanteessa erittäin hyvinvoivia, osallistuneet olivat optimistisia sekä tavallista suurempi osa heistä kukoisti. Bech ym. (2003) tutkimuksen perusteella tanskalaisilla WHO-5:n keskiarvosumma oli 2,75, kun se tässä tutkimuksessa oli ennen kurssia 3,00. Riuttalan (2006) pro gradu -tutkielman perusteella SWLS-mittariston osalta suomalaisilla lukiokoulutuksessa olevilla keskiarvosumma oli 4,77, kun se tässä tutkimuksessa tutkitun kurssin tapauksessa oli lähtötilanteessa 4,84. Jos kurssille osallistuneiden keskiarvoa verrataan Bechin ym. (2003) ja Riuttalan (2006) tutkimuksessa raportoituihin keskiarvoihin, kurssin osallistujat olivat vain hieman paremmin hyvinvoivia. On tietenkin muistettava, että edellä mainitut tutkimukset eivät perustu suomalaisiin yliopisto-opiskelijoihin, mutta niiden perusteella kurssille osallistujat voivat jo lähtötilanteessa hyvin ja mahdollisesti keskimääräistä paremmin.

Tutkimuksen tulokset ovat siitä kiinnostavia, että ne antavat viitteitä mahdollisuudesta lisätä positiivista hyvinvointia suhteellisen lyhytkestoisella luentotilannetta muistuttavalla elämänfilosofisella interventiolla, jossa voi olla satoja osallistujia samanaikaisesti. Alustavien tulosten perusteella osallistujat voivat tulla eri taustoista ja olla eri elämänvaiheessa. Kiinnostavaa oli myös se, että kurssi vaikutti myönteisesti sekä hyvinvoinnin hedonisiin että eudaimonisiin osa-alueisiin ja lisäksi optimismiin. Kuten aiemmin tuotiin esille, eudaimonisen hyvinvoinnin interventioita on tutkittu varsin vähän. Tämä tutkimus antaa viitteitä siitä, että myös eudaimoniseen hyvinvointiin voidaan vaikuttaa suhteellisen lyhytkestoisella interventiolla.

6.2 Mahdollisten vaikuttavuustekijöiden tarkastelu

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella elämänfilosofinen luentosarja vaikutti myönteisesti osallistujien hyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa huomio on ollut kurssin hyvinvointivaikutusten mittaamisessa kvantitatiivisesti ja tässä ei ole varsinaisesti tutkittu sitä, mihin luentosarjan vaikuttavuus perustuu: vaikutusmekanismin tutkiminen jää jatkotutkimuksen selvitettäväksi. Tämän tutkimuksen tulosten, tässä

tutkimuksessa esille tuotujen aiempien hyvinvointitutkimusten sekä aikaisempien ja tämän työn aikana saatujen kokemusten perusteella voidaan kuitenkin esittää joitakin mahdollisia tekijöitä, jotka voivat olla yhteydessä hyvinvoinnin kasvamiseen kurssin aikana.

Tässä tutkimuksessa tutkitun elämänfilosofisen luentosarjan luentotilanteissa opettaja toi tarkasteluun elämään liittyviä teemoja ja näkökulmia. Hän ei niinkään opettanut osallistujille tiettyjä asiasisältöjä, kuten käynyt läpi esimerkiksi keskeisiä filosofisia ajattelijointa ja heidän oppejaan, vaikka hän esittikin välillä tieteellisen tutkimuksen tuloksia esimerkiksi positiivisiin tunteisiin ja luonteenhyveisiin liittyen. Sen sijaan luennoitsija esitti usein tarinallisia esimerkkejä ja välillä muutaman minuutin pituisia videoesimerkkejä, jotka kukin kuvastivat tiettyjä teemoja ja niihin liittyviä ajattelu- ja toimintatapoja. Monet esimerkkien kautta esitetyt näkökulmat olivat vaihtoehtoja, joiden suhteen osallistuja saattoi tarkastella toimintaansa: vaihtoehtoina voi olla antaa arvoa tai mitätöidä, olla optimistinen tai kyyninen, olla kiittävä tai kiittämätön, toimia heti tai hitaasti. Sen sijaan, että luentotilanteessa olisi ollut tavoitteena välittää tietosisältöjä, oli siinä tavoitteena synnyttää tilanne, jossa osallistuja voi pohtia omia ajattelu- ja toimintatapojaan.

Kurssin opettaja toi muun muassa luentotilanteissa esille, että tavoitteena ei ollut se, että osallistujat oppisivat ajattelemaan niin kuin hän ajattelee vaan että osallistujat oppisivat ajattelemaan niin kuin he ajattelisivat, jos he ajattelisivat ajatteluaan. Luentosarjan opettajan edustaman ”soveltavan filosofian” tavoitteena on synnyttää parempaa elämää yksilön ajattelun kautta kehittymisen kautta. Sen tarkoituksena ei ole, että joku kertoisi ihmisille, mikä on parempaa elämää vaan että jokainen ihminen pohtisi elämäänsä ja siihen liittyviä valintojaan, mihin tässä tutkimuksessa tutkitun luentosarjan luentotilanteet pyrkivät luomaan mahdollisuuden. Tässä suhteessa kurssin tavoitteena ei ollut, että jokaisen osallistujan ajattelu- ja toimintatavat muuttuisivat juuri tietyllä tavalla vaan tuoda tarkasteluun teemoja ja näkökulmia, jotka auttaisivat osallistujaa tarkastelemaan omaa toimintaansa, ja mahdollisesti hänen tekemiensä tarkastelujen seurauksena muuttaisivat hänen toimintaansa.

Luentotilanteessa osallistuja saattoi reflektoida toimintaansa suhteessa luennoitsijan esimerkeissä esiintyviin tapoihin ja saada oivalluksia omiin elämän tilanteisiinsa ja

toimintatapoihinsa liittyen. Luentotilanteen tavoitteisiin ja osallistujien kokemuksiin perustuen onkin perusteltua väittää, että luennon keskeistä antia osallistujille olivat heidän tekemänsä heidän omaan elämäänsä liittyvät oivallukset. Monet kurssilla esitetyt näkökulmat voidaan liittää moniin erilaisiin tilanteisiin eikä niiden soveltamismahdollisuus riipu siitä ympäristöstä, jossa kukin osallistuja tyypillisesti toimii. Siten kukin osallistuja voi soveltaa luentotilanteessa tekemiään oivalluksia myöhemmässä arjen toiminnassaan, kuten opiskellessaan, perhe-elämässään tai työpaikallaan. Seuraavaksi esitetään joitakin esimerkkejä siitä, millaisia oivalluksia osallistajat saattoivat luentosarjan aikana tehdä.

On mahdollista, että luentosarjan aikana osallistuja tuli paremmin tietoiseksi tekemistään valinnoistaan ja osallistujien tarkkaavaisuus tilanteisiin ja niihin liittyviin valintoihin kasvoi kurssin myötä. Osallistuja saattoi tunnistaa luentotilanteen vaihtoehtoista ja esimerkeistä omia toimintatapojaan ja toisaalta huomata, että niille löytyy myös vaihtoehtoja. Jos osallistuja tuli paremmin tietoiseksi tekemistään valintatilanteista ja valinnoista, hänen itsensä hallinta ja itsensä johtaminen saattoivat kehittyä. Jos osallistujat oppivat kurssin aikana paremmin tiedostamaan tekemiään valintoja, on mahdollista, että heidän kykynsä toimia omaehtoisesti kasvoi kurssin myötä, mikä oli myös yksi sen tavoitteista (”Vahvistaa osallistujan kykyä luoda *omien arvojensa mukaista* elämää”). Näiden perusteella on mahdollista, että osallistujien autonomisuus kasvoi kurssin myötä.

On myös mahdollista, että osallistujat omaksuivat kurssin aikana aikaisempaa arvoa antavamman ja kiitollisemman ajattelu- ja toimintatavan ja että kurssilla esitetyt näkökulmat rohkaisivat toisiin ihmisiin kohdistuvaan myönteiseen käyttäytymiseen. Kurssin myötä osallistuja voi myös hahmottaa sosiaalisia tilanteita systeemisemmin, mikä voi auttaa heitä toimimaan niissä. Kurssilla esitetyt esimerkit valottavat sitä, että monissa sosiaalisissa tilanteissa ihmisillä voi olla erilaisia näkökulmia tilanteisiin esimerkiksi heidän taustansa tai luoteensa vahvuuksien kautta. On mahdollista, että osallistuja kykenee kurssin myötä hahmottamaan aiempaa paremmin muiden henkilöiden näkökulmat tilanteissa, joissa hän toimii muiden ihmisten kanssa. Tämän myötä osallistuja voi ymmärtää paremmin muita henkilöitä. Osallistuja voi kurssin myötä toimia aikaisempaa myönteisemmin suhteessa toisiin henkilöihin, mikä

voidaan tulkita myös yhdeksi kurssin tavoitteeksi (”Lisätä osallistujan *kykyä kohdata* elämäntilanteitaan ja toisia ihmisiä luovasti ja uudistuvasti”). Näiden myötä on myös mahdollista, että osallistujien yhteenkuuluvuuden tunne muihin ihmisiin kasvoi.

On myös mahdollista, että osallistujat kokivat kurssin myötä itsensä aikaisempaa myönteisempinä ja kyvykkäämpinä. Yleisesti kurssilla esitettyjen näkökulmien sävy oli optimistinen ja elämänuskoinen. Kurssilla esitetyt näkökulmat voivat antaa osallistujalle tilaisuuden pohtia ja tunnistaa omia vahvuuksiaan ja rohkaista käyttämään niitä. Kurssilla käsiteltiin myös ihmisen ajattelu- ja suhtautumistapaa, jotka koskivat oppimista, taitoja ja lahjakkuutta: esitettyjen vaihtoehtoisten näkökulmien perusteella ihminen voi perustella menestymistään ja epäonnistumistaan omalla lahjakkuudellaan tai antamansa panoksen määrällä. On mahdollista, että kurssin myötä osallistujat perustelivat mahdollisia aiempia epäonnistumisiaan enemmän sillä, että he ovat panostaneet näiden asioiden tekemiseen liian vähän kuin sillä, että he ovat näiden asioiden suhteen lahjattomia. Toisaalta tämä saattoi lisätä heidän kyvykkyyden tunnettaan mutta myös saada heidät työskentelemään aiempaa suuremmalla panoksella joidenkin sellaisten asioiden eteen, jotka he ovat aiemmin kokeneet vaikeiksi tai mahdottomiksi heille. On mahdollista, että osallistuja tiedostaa kurssin myötä aiempaa paremmin tavoitteensa ja työskentelee aiempaa enemmän niiden saavuttamiseksi. Osallistujan käsitys omista kyvyistään voi kasvaa hänen itseensä kohdistuvan myönteisemmän ajattelun myötä. Näiden perusteella on mahdollista, että osallistujan kompetenssin tunne kasvoi kurssin myötä.

Edellä esitettyjen pohdintojen perusteella on mahdollista, että kurssi lisäsi esimerkiksi osallistujien kiitollisuutta, arvonantoa, toivoa, myönteistä minäkuvaa, käsityksiään vahvuuksistaan sekä kokemusta arvokkaiden tavoitteiden tavoittelemisesta, jotka aiemman tutkimuksen perusteella lisäävät hyvinvointia (ks. luku 3 tai esim. Sin & Lyubomirsky, 2009 tai Seligman ym., 2005). Tämän tutkimuksen perusteella tiedetään, että osallistujien emotionaalinen hyvinvointi kasvoi kurssin aikana, mutta heidän positiivisten ja negatiivisten tunteiden suhdetta ei tutkittu tässä tutkimuksessa. Jos osallistujien positiivisten tunteiden määrä suhteessa negatiivisiin tunteisiin kasvoi riittävän korkeaksi, voidaan kurssin

vaikuttavuutta kukoistamiseen ymmärtää positiivisten ja negatiivisten tuntemuksien suhteeseen perustuvan kukoistamisteorian kautta (ks. luku 3 tai Fredrickson & Losada, 2005). Edellä esitettyjen pohdintojen perusteella on myös mahdollista, että kurssi lisäsi osallistujien autonomisuutta, yhteenkuuluvuutta ja kompetenssia. Itsemääräämisteorian perusteella sekä hedoninen että eudaimoninen hyvinvointi perustuu näiden kolmen perustarpeen täyttymiseen (ks. luku 3 tai esim. Ryan & Deci, 2000). Esitetyn tarkastelun perusteella kurssin vaikuttavuutta hyvinvointiin voidaan ymmärtää useiden aikaisemmissa tutkimuksissa todettujen hyvinvointia lisäävien tekijöiden perusteella sekä itsemääräämisteorian perusteella, vaikka varsinaisen vaikuttavuuden syntymekanismin tarkastelu vaatii vielä jatkotutkimusta.

6.3 Tutkimuksen arviointi

Tässä luvussa esitellään tekijöitä, jotka tulee huomioida tätä tutkimusta ja sen tuloksia arvioitaessa.

Kontrollointi ja kausaaliväittämät

Tässä tutkimuksessa ei ole kontrolloitu tekijöitä, jotka voisivat olla yhteydessä hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana. Tässä tutkimuksessa ei ole tarkasteltu tilastollisin menetelmin kontrolliryhmään vertaamalla, kasvoiko kurssille osallistuneiden hyvinvointi enemmän kuin kontrolliryhmän hyvinvointi.

Kausaalisuuksien eli syy-seuraussuhteiden tutkimiseen liittyy aina haasteita. Allardt (1976, s. 215) esittää, että kausaaliyhteydestä voidaan puhua, jos muutosta X:ssä seuraa muutos Y:ssä. Jotta kausaaliyhteys voitaisiin todeta, on tiedettävä kolme seikkaa. Ensinnäkin, että muutos X:ssä on tapahtunut ennen muutosta Y:ssä. Toiseksi, että X ja Y esiintyvät samaan aikaan tai että niillä on yhteisvaihtelua. Kolmanneksi, että X:n ja Y:n välistä yhteisvaihtelua ei ole saanut aikaan jonkin kolmas tekijä Z, jonka muutoksesta on seurannut muutos X:ssä ja Y:ssä. (emt.) Näistä Allardtin esittämistä ehdoista kolmas on tiettyssä mielessä haastavin: ihmistieteiden tutkimuksen piiriin kuuluvat ilmiöt ovat usein monimutkaisia, ja on vaikea kontrolloida kaikkia mahdollisia tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa ilmiöön. Lisäksi vaikuttavien tekijöiden kontrollointi on tyypillisiä haasteita tutkittaessa

”todellisen elämän olosuhteissa” eli kenttäolosuhteissa laboratorio-olosuhteiden sijasta.

Lisäksi Allardt (1976, s. 216) esittää, että yhteyksien kausaalisuutta ei tavallisesti voida todeta suoraan tilastollisten menetelmien tulosten pohjalta, vaan niiden toteaminen vaatii kausaalitulkinnan ymmärrettävyyttä ja hyväksyttävyyttä. Tutkijat pitävät tietynlaisia vaikuttimia hyväksyttävinä ja mahdollisina ja toisenlaisia hyväksymättöminä ja mahdottomina. (emt.) Selitykset, joita pidetään ymmärrettävinä ja hyväksyttävinä – myös tämän tutkimuksen kohdalla –, ovat lopulta tutkijayhteisön ja lukijakunnan päätettävissä.

Tässä tutkimuksessa esitetty kausaaliväittämä kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin ei perustu pelkästään sille, että tilastollisten analyysien perusteella osallistujien hyvinvointi oli muuttunut kurssin aikana myönteisesti. Kuten aiemmin on esitetty, sitä väitetään, että juuri tutkittu kurssi vaikutti hyvinvointiin, tukevat aikaisemmat kokemukset kurssista mukaan lukien osallistujien reflektioesseeiden yhteydessä esille tuomat kurssin annit ja vaikuttavuudet, oletus joidenkin hyvinvoinnin osa-alueiden muuttumattomuudesta ilman jotakin poikkeuksellista vaikuttavaa tekijää, osallistujien omat arviot kurssin vaikuttavuudesta hyvinvointiin sekä osallistujien vaikuttavuusarvioiden ja hyvinvointimittareilla mitatun muutoksen samansuuntaisuus. Lisäksi tässä tutkimuksessa on tuotu pohdiskelevasti esille, miten kurssin vaikuttavuutta voidaan ymmärtää aiemman tutkimuksen valossa (ks. edellinen luku), vaikkakin kurssin vaikuttavuustekijöiden ja vaikuttamismekanismien selvittäminen vaatii vielä jatkotutkimusta.

Mahdollisia muita tekijöitä, jotka voisivat kurssin sijasta selittää tässä tutkimuksessa havaittua hyvinvoinnin muuttumista, ovat tämän tutkimuksen tutkimuskyselyjen täyttäminen, vuodenajan muuttuminen tai osallistuneiden elämäntilanteen muuttuminen. Mahdollisten muiden vaikuttavien tekijöiden kontrollointi olisi onnistunut paremmin, jos tutkimukseen olisi saatu kontrolliryhmä. Tutkimukseen pyrittiin saamaan kontrolliryhmä saman yliopiston toisen kurssin opiskelijoista, jotta olisi ollut mahdollista tutkia, oliko hyvinvoinnin muuttuminen yhteydessä juuri tutkittuun interventioon osallistumiseen. Vastauksia kontrolliryhmäksi tarkoitetuilta opiskelijoilta tuli kuitenkin niin vähän (alkumittaus $n = 40$, loppumittaus $n = 17$), että

kontrolliryhmässä tapahtuneita muutoksia ei ollut mielekästä laskea, ja siten kontrolliryhmän muutoksia ei voitu vertailla interventioryhmään. Tämä seikka muutti suunniteltua tutkimusasetelmaa, sillä intervention vaikutusten vertailu kontrolliryhmään ei onnistunut. Kontrolliryhmäksi tarkoitetulle ryhmälle pyyntöä osallistua tutkimukseen ei pystytty lähettämään suoraan, vaan se välitettiin kyseisen kurssin henkilökunnan kautta. Tässä tutkimuksessa varsinaista interventioryhmää pystyttiin lähestymään suoraan sähköpostitse, ja on mahdollista, että se lisäsi motivaatiota tutkimukseen osallistumiseen.

Vaikutusten seuranta

Tässä tutkimuksessa ei ole seurattu, miten osallistujien hyvinvointi kehittyi intervention jälkeen. Siitä, miten osallistujien hyvinvointi on muuttunut hyvinvointi-interventioiden jälkeen, on ristiriitaisia tutkimustuloksia. Vielä ei tiedetä, että miksi joidenkin interventioiden vaikutukset jäävät lyhyiksi ja miksi joidenkin interventioiden jälkeen osallistujien hyvinvointi voi vielä kasvaa, ja tässä tutkimuksessa tutkitun intervention vaikutusten pysyvyyden arviointi vaatii jatkotutkimusta.

Aiemmissa tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että vastaajan myönteinen tunnetila on positiivisessa yhteydessä hänen raportointiinsa hyvinvointiarvioihin. On mahdollista, että tässä tutkimuksessa tutkitun intervention luentotilanteiden aikana vastaajan tunnetila kohosi hyvin positiiviseksi, ja lisäksi voidaan olettaa, että hyvin positiivinen tunnetila tulisi laskemaan varsin pian intervention jälkeen. Tällöin interventio olisi synnyttänyt positiivisen tunnetilan, joka olisi kuitenkin lyhytkestoinen, ja sen aikana osallistujien raportoidut hyvinvointiarvot eivät olisi kestäviä. Tällainen ilmiö saattaisi olla kyseessä erityisesti silloin, jos intervention jälkeinen hyvinvointimittaus tehtäisiin välittömästi sen jälkeen, jolloin tutkimukseen osallistuneet olisivat voineet olla poikkeuksellisen positiivisessa tunnetilassa. Tässä tutkimuksessa hyvinvointimittaukset tehtiin ennen kurssia ja yli kaksi viikkoa viimeisen luennon jälkeen, millä pyrittiin välttämään hetkellisen positiivisen tunnetilan vaikutusta tutkimustuloksiin.

Hedonisen oravanpyörän teorian perusteella ihmiset sopeutuvat moniin suotuisiin tai epäsuotuisiin muutoksiin varsin nopeasti. Sen perusteella on mahdollista, että osallistujien hyvinvointi palaa jonkin ajan kuluttua interventiosta lähtötasolleen. Toisaalta tutkimusten mukaan jotkin hyvinvointimuutokset voivat jäädä pysyviksi tai ainakin pitkäkestoisiksi. Lisäksi aiemmissa tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että muutokset ihmisen toimintatavoissa voivat tuoda pysyvämpiä hyvinvointimuutoksia kuin muutokset hänen elämänsä olosuhteissa. On perusteltua olettaa, että tässä tutkimuksessa tutkitun intervention vaikuttavuus perustuisi juuri ajattelu- ja toimintatapojen muuttumiseen.

Otoskoko

Tässä tutkimuksessa käytetyssä pitkittäisaineistossa oli varsin vähän havaintoja. Ennen kurssia tehdyssä aineistonkeruussa havaintoja oli 200, mitä voidaan pitää hyvänä, kun otetaan huomioon, että vastausaikaa oli vain vajaa viisi päivää. Kurssin jälkeiseen kyselyyn vastanneita oli 160, mitä puolestaan voidaan pitää melko pienenä, kun huomioidaan, että vastausaikaa oli yli kuukausi. Kurssin jälkeen tehdyssä aineistonkeruussa havaintomäärä oli 160, joista vain 66:n osalta oli havainnot myös ennen kurssin alkua kerätyssä aineistossa.

Ensinnäkin osaltaan havaintomäärien eroa ensimmäisen ja toisen mittauksen välillä voi selittää se, että ensimmäisen kyselyn kohdalla pyynnössä vastata kyselyyn oli annettu selkeä aika, jota ennen vastaus oli jätettävä, mutta jälkimmäisen kyselyn kohdalla näin ei ollut. Voi olla, että ensimmäisessä kyselyssä varsin lyhyt aikataulu sai tutkimukseen kutsutut vastaamaan pian, mutta jälkimmäisen kyselyn kohdalla vastaaminen jäi, kun vastaamiselle ei ollut asetettu aikarajaa. Toisekseen on mahdollista, ne vastaajat, jotka vastasivat ensimmäiseen kyselyyn, kokivat vastaamisen sen verran työlääksi, etteivät olleet enää halukkaita vastaamaan jälkimmäiseen kyselyyn. Lähetetyssä osallistumiskutsussa vastaamisajaksi oli arvioitu noin 10 minuuttia, mutta sähköisen lomakejärjestelmän tietojen perusteella vastaaminen kesti keskimäärin 15 minuuttia.

Tutkimuksessa käytetyn aineiston pienehkö otoskoko on asettanut tutkimukselle joitakin rajoituksia. Pienehkö otoskoko on osaltaan rajoittanut hyvinvoinnin osa-

alueiden muutoksen vertailua. Vaikka eri hyvinvoinnin osatekijöissä oli otoksessa eroa, on mahdollista, että ne johtuivat vain sattumasta. Otoks koko on rajoittanut myös ryhmien välisten keskiarvojen vertailua siten, että aineisto oli mielekästä jakaa vain 2–3 ryhmään, jotta havaintomäärät ryhmissä olisivat tarpeeksi suuret (20–30 havaintoa). Joissakin analyyseissä joidenkin ryhmien koko jäi 15 havaintoon, mikä on varsin pieni havaintomäärä. Ryhmien suhteellisen pienien havaintomäärien vuoksi niiden välisten erojen on täytynyt olla varsin suuria, jotta ne olisivat tilastollisesti merkitseviä.

Tässä tutkimuksessa muutokseen vaikuttavia tekijöitä ei ole tutkittu monimuuttujamenetelmin. Ensinnäkin tässä tutkimuksessa ei ole tutkittu, erosivatko mitatut hyvinvointitekijät empiirisesti toisistaan. Tätä olisi mahdollista tutkia faktorianalyysin avulla, jos otoks koko olisi riittävä. Yleensä faktorianalyysiin riittävänä havaintomääränä pidetään noin 200 havaintoa mutta mielellään 500 tai useampaa havaintoa (ks. esimerkiksi Nummenmaa, 2009, s. 200). Tässä tutkimuksessa eri hyvinvoinnin osa-alueiden erottuvuus toisistaan on perusteltu teorian ja aiemmissa tutkimuksissa havaittujen empiiristen erottuvuuksien perusteella. Toiseksi tässä tutkimuksessa regressioanalyyseissä on käytetty vain yhtä selittäjää, sillä useamman selittäjän käyttö olisi edellyttänyt suurempaa otoks kokoä. Useamman selittäjän testaamiseen soveltuvana minimiotoks kokona pidetään yleensä yli sataa (ks. esimerkiksi Metsämuuronen, 2006, s. 678–679). Kolmanneksi tässä tutkimuksessa ei tutkittu muuttujien mahdollisia yhdysvaikutuksia useampisuuntaisella varianssianalyysillä. Pienehkön otoksen vuoksi vastaajien jakaminen lukuisiin ryhmiin ei ollut mielekästä: esimerkiksi vastaajien jakaminen neljään ryhmään kahden muuttujan avulla (2×2) tekisi ryhmistä pienehköjä, keskimäärin 16,5 henkilön suuruisia. Varianssianalyysissä vähimmäisryhmäkokona pidetään 20 havaintoa, johon ei olisi useampisuuntaisella varianssianalyysillä päästy. Pienehkön otokseen vuoksi ei ole tutkittu mahdollisia yhdysvaikutuksia, ja niiden selvittäminen jää jatkotutkimukseen.

Otoksen edustavuus

Yleistettävyyttä pohdittaessa on huomioitava, että luentosarjalle osallistuneet saattoivat olla valikoituneita eivätkä täysin edustaneet teknisen alan yliopisto-

opiskelijoita. On mahdollista, että kurssille valikoitui sellaisia henkilöitä, joilla oli tavallista suurempi kiinnostus itsensä kehittämiseen tai filosofiaan. Toisaalta on pidettävä mielessä, että kurssin suoritti miltei 500 opiskelijaa, joka on huomattava osa sen kurssin järjestämisyliopiston vuosittaisesta sisäänotosta. Kurssin suuren suorittajamäärän perusteella ei ole syytä olettaa, että valikoituminen olisi erityisen huomattavaa teknisen alan yliopisto-opiskelijoista. Tässä tutkimuksessa on tutkittu luentosarjan vaikuttavuutta kurssin osallistujiin ja tutkimukseen osallistuneita ei ole arvottu isommasta populaatiosta. Siten tämän tutkimuksen tulokset ovat tiukasti tulkittaessa yleistettävissä vain kurssille osallistujiin.

Lisäksi väistämättä osa opiskelijoista on jättänyt kurssin kesken, eikä heidän osalta ole saatu tähän tutkimukseen tarvittavaa aineistoa. On mahdollista, että erityisesti sellaiset henkilöt, jotka eivät ole kokeneet hyötyvänsä kurssista, ovat keskeyttäneet sen eivätkä he ole edustettuina otoksessa. Osallistumiskatoa tutkimuksen aikana pyrittiin välttämään osaltaan siten, että kutsussa jälkimmäiseen kyselyyn oli esitetty toive vastata, vaikka ei olisi osallistunut yhdellekään kurssin luennolle.

Tähän tutkimukseen osallistuneet olivat pääasiassa 19–31-vuotiaita, ja yli 31-vuotiaista havaintoja oli vain 8 kappaletta. Yli 31-vuotiaiden pienen havaintomäärän perusteella tuloksia heidän osaltaan voidaan pitää alustavina ja jatkotutkimusta vaativina. Tämän seikan vuoksi on myös kyseenalaista, voidaanko tutkimuksen tuloksia yleistää yli 31-vuotiaisiin. Kurssilla käsitellyt teemat eivät kuitenkaan vaikuttaneet olleen pääasiassa 20–30-vuotiaille suunnattuja, ja sen perusteella ei ole oletettavissa, että kurssi vaikuttaisi juuri tietynikäisiin henkilöihin.

Tässä tutkimuksessa pyyntö osallistua tutkimukseen lähetettiin kurssi-ilmoittautumisen perusteella ennen kurssin alkua. Siten osallistumiskutsun saaminen on edellyttänyt opinto-oikeutta Aalto-yliopistoon joko Aalto-yliopiston perus- tai jatko-opiskelijana, muun yliopiston opiskelijana (JOO-opiskelijana) tai muulla erityisopinto-oikeudella. Tämän tutkimuksen otoksessa edustettuina eivät ole he luentosarjan osallistujat, jotka olivat tulleet seuraamaan luentoja ilman opinto-oikeutta.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan tehdä alustavia johtopäätöksiä elämänfilosofisen luentosarjan vaikuttavuudesta hyvinvointiin, mutta ilmiö vaatii vielä jatkotutkimusta. Kurssin vaikutuksia hyvinvointiin voitaisiin tutkia kontrolloidummin ja selvittäen sen vaikutusmekanismia. Hyvinvointiin liittyvän tutkimuksen lisäksi voitaisiin tutkia laajemmin kurssin vaikuttavuutta eli onko kurssilla muita kuin hyvinvointiin liittyviä vaikutuksia.

Kurssin vaikuttavuutta osallistujien hyvinvointiin tutkittaessa oli tärkeää huomioida seuraavat seikat. Tutkimuksessa käytetyn otoksen tulisi olla tarpeeksi suuri, jotta tilastollista voimaa olisi tarpeeksi ja monimuuttujamenetelmien käyttäminen olisi mielekästä. Tutkimukseen tulisi saada kontrolliryhmä, jotta tutkimus olisi paremmin kontrolloitu. Osallistujien hyvinvoinnin kehittymistä tulisi seurata tätä tutkimusta kauemmin, jotta saataisiin tietoa siitä, miten osallistujien hyvinvointi kehittyy intervention jälkeen. Jatkotutkimuksissa olisi huomioitava, että mikäli kurssin vaikuttavuutta halutaan yleistää teknisen alan yliopisto-opiskelijoita laajempaan populaatioon, tulee tutkimusta varten kerätä tätä haluttua populaatiota edustava otos. Jatkotutkimuksissa kurssin vaikuttavuutta voitaisiin vertailla myös muun tyyppisiin interventioihin ja niissä voitaisiin selvittää kurssin vaikutusmekanismia.

Tutkitunlaisen intervention lyhytaikaisia vaikutuksia osallistujaan voisi jatkotutkimuksissa tutkia kontrolloidummin laboratoriokoeasetelmassa. Tässä tutkimuksessa tutkitun kurssin luennoista kuvattiin videotallenteet, joita voisi hyödyntää laboratoriokokeessa. Vaikka kurssin laboratoriototeutus ei vastaisikaan täysin sen toteutusta luentosalissa, jossa on satoja keskittyneitä osallistujia samanaikaisesti, laboratorio-olosuhteissa voisi tutkia esimerkiksi sitä, millaisia tuntemuksia ja millaisia toimintatapoja luennoitsijan esittämät näkökulmat herättävät videotallenteesta seurattuna. Laboratoriokokeissa voisi olla mahdollista käyttää myös fysiologisia mittareita ennen koetta, sen aikana ja sen jälkeen. Videotallenteiden pohjalta olisi mahdollista luoda verkkokurssi, jonka vaikuttavuutta osallistujiin voisi tutkia. Jatkossa voitaisiin tutkia myös sitä, onko kurssin luentosali- ja verkkototeutuksien vaikuttavuudessa eroja.

Vaikka tutkitunlaisen intervention salissa tapahtuva tilanne muistutti ulkoisesti luentotilannetta, osallistujien kokemusten perusteella se poikkesi tyypillisistä luentotilanteista siten, että he kokevat saavansa paljon omaan elämäänsä liittyviä oivalluksia. On mahdollista, että tutkitunlaisen intervention vaikuttavuuteen vaikuttaa se, miten osallistujat liittävät esitetyt interventiossa esitetyt näkökulmat ja tarkastelutavat omaan elämäänsä. Jatkotutkimuksissa voitaisiin tutkia myös tätä seikkaa. Jatkotutkimuksissa voitaisiin tutkia, vaikuttaako osallistujan kiinnostus interventiota kohtaan, hänen sitoutuneisuutensa interventioon ja hänen persoonallisuutensa tutkitunlaisen intervention vaikuttavuuteen. Näiden lisäksi voitaisiin tutkia, vaikuttaako osallistujien tietämys interventiosta ja sen tavoitteista tutkitunlaisen intervention vaikuttavuuteen.

Elämänfilosofista interventiota olisi kiinnostavaa lähestyä myös pedagogisesta näkökulmasta. Tämän tutkimuksen perusteella interventio lisää osallistujien kukoistusta ja olisikin kiinnostavaa tutkia, millaisen pedagogiikan avulla osallistuja voidaan saada kukoistamaan. Jos intervention vaikuttavuus hyvinvointiin perustuu niille oivalluksille, joita osallistujat sen aikana saavat, olisi tärkeää tutkia, miten synnytetään sellainen oppimistilanne, jossa osallistujat saavat omaelämäkohtaisia oivalluksia. Kiinnostavaa olisi myös tutkia, millainen fyysinen tila tukee tällaista prosessia.

Tässä tutkimuksessa on tutkittu elämänfilosofisen luentosarjan vaikuttavuutta hyvinvointiin. Hyvinvointi on kuitenkin vain yksi näkökulma, ja on mahdollista, että tutkitunlaisella interventiolla on myös muunlaisia vaikutuksia. Tutkitunlaisen intervention tavoitteena oli luoda parempaa elämää, ei vain onnellisempaa elämää, yksilöiden ajattelun kehittymisen kautta. Jatkotutkimuksissa olisi kiinnostavaa tutkia, miten osallistujan ajattelutavat kehittyvät tutkitunlaisen intervention myötä, kuten esimerkiksi miten osallistujien näkemys itsestään ja muista ihmisistä muuttuvat intervention myötä.

6.5 Loppusanat

Tämän tutkimuksen perusteella Filosofia ja systeemiajattelu -kurssin aikana tapahtui ”pieniä ihmeitä”, kuten sen tavoitteena oli mutta joita luentosarjan ei tyypillisesti odoteta saavan aikaan: tämän tutkimuksen tulosten perusteella luentosarjan aikana osallistujien hyvinvointi kasvoi. Tämän työn hyvinvointia käsittelevän kirjallisuustutkimuksen valossa on löydettävissä aiempaa tutkimusta ja teoriaa, jotka tukevat tutkitun luentosarjan mahdollisuutta vaikuttaa osallistujien hyvinvointiin: se, että kurssi tämän tutkimuksen perusteella lisäsi osallistujien hyvinvointia, ei siten ole ihme sanan yliluonnollisessa tai hyvinvointiteorioidenvastaisessa merkityksessä.

Tässä tutkimuksessa painopiste on ollut luentosarjan hyvinvointivaikutusten tutkimisessa ja mittaamisessa kvantitatiivisin menetelmin. Jatkotutkimuksen aiheeksi jää, mihin luentosarjan vaikuttavuus perustuu. Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että ihmisen ajattelu- ja toimintatavat vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa, ja esimerkiksi myönteisempi ajattelu ja myönteisemmät kokemukset voivat edistää hyvinvointia. Jos Filosofia ja systeemiajattelu -kurssin vaikuttavuus hyvinvointiin perustuu osallistujien omaksumiin hyvinvointia edistäviin ajattelu- ja toimintatapoihin, on keskeistä tutkia, miten osallistujat niitä omaksuvat kurssilla. On mahdollista, että kurssilla saliin syntyvä tunnelataus osin mahdollistaa uusien ajattelu- ja toimintatapojen omaksumisen – ja siten myös ne hyvinvointivaikutukset, mitä tämän tutkimuksen perusteella syntyy.

Tämän tutkimuksen perusteella on näyttöä siitä, että hyvinvointiin voidaan vaikuttaa luentotilannetta muistuttavalla elämänfilosofisella interventiolla, jossa on useita satoja osallistujia samanaikaisesti. Tieteellisen tiedon lisäämiseksi olisi jatkossa tärkeää ymmärtää, mihin tällaisten interventioiden vaikuttavuus perustuu. Jos hyvinvoinnin edistämistä pidetään tärkeänä, käytännön toiminnan kannalta keskeistä olisi, että ne vaikuttaisivat niin kuin ne tämän tutkimuksen perusteella vaikuttavat: kukoistusta lisäävästi.

Lähteet

- Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. (1995). *Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät*. Juva: WSOY.
- Allardt, E. (1976). *Hyvinvoinnin ulottuvuuksia*. Porvoo Helsinki: WSOY.
- Aristoteles (1989). *Nikomakhoksen etiikka*. Suomentanut Simo Knuuttila. Helsinki: Gaudeamus.
- Baer, R. (2003). Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Baumeister, R., Bratslavsky, E., Finkenauer, C. & Vohs, K. (2001). Bad is Stronger Than Good. *Review of General Psychology*, 5(4), 323–370.
- Bech, P., Olsen, L., Kjoller, M. & Rasmussen, N. (2003). Measuring Well-Being Rather Than the Absence of Distress Symptoms: A Comparison of the SF-36 Mental Health Subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 85–91.
- Beck, A. (1991). Cognitive Therapy: A 30-year Retrospective. *American Psychologist*, 46(4), 368–375.
- Beck, J. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. 2. laitos. New York: The Guilford Press.
- Burton, C. & King, L. (2004). The Health Benefits of Writing about Intensely Positive Experiences. *Journal of Research in Personality*, 38(2), 150–163.
- Butler, A., Chapman, J., Forman, E. & Beck, A. (2006). The Empirical Status of Cognitive-behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26, 17–31.
- Carmody, J., & Baer, R.A. (2009). How Long Does a Mindfulness-Based Stress Reduction Program Need to Be? A Review of Class Contact Hours and Effect Sizes for Psychological Distress. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 627–638.

- Chan, D. (2010). Gratitude, Gratitude Intervention and Subjective Well-being Among Chinese School Teachers in Hong Kong. *Educational Psychology*, 30(2), 139–153.
- Christopher, J. (1999). Situating Psychological Well-Being: Exploring the Cultural Roots of Its Theory and Research. *Journal of Counseling and Development*, 77, 141–152.
- Cohen, J. (1990). Things I Have Learned (So Far). *American Psychologist*, 45(12), 1304–1312.
- Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.
- Cramer, D. & Howitt, D. (2004). *The Sage Dictionary of Statistics: A Practical Resource for Students in the Social Sciences*. London: Sage.
- Crisp, R. (2008). Well-Being. Teoksessa Zalta, E. (toim.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2008 Edition)*, saatavilla: <http://plato.stanford.edu/archives/win2008/entries/well-being/>.
- Deci, E. & Ryan, R. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2002) Will Money Increase Subjective Well-Being? A Literature Review and Guide to Needed Research. *Social Indicators Research*, 57, 119–169.
- Diener, E. & Seligman, M. (2002). Very Happy People. *Psychological Science*, 13(1), 81–84.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(2), 542–575.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.

- Diener, E., Lucas, R., & Scollon, C. (2006). Beyond the Hedonic Treadmill: Revising the Adaptation Theory of Well-Being. *American Psychologist*, 61(4), 305–314.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., Smith, H. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S. & Biswas-Diener, R. (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143–156.
- Diener, E., Wolsic, B. & Fujita, F. (1995). Physical Attractiveness and Subjective Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(1), 120–129.
- Eid, M., & Diener, E. (2004). Global Judgments of Subjective Well-being: Situational Variability and Long-term Stability. *Social Indicators Research*, 65(3), 245–277.
- Emmons, R. & Mishra, A. (2011). Why Gratitude Enhances Well-Being: What We Know, What We Need to Know. Teoksessa Sheldon, K., Kashdan, T., & Steger, M. (toim.), *Designing Positive Psychology: Taking Stock and Moving Forward*, 248–262. New York: Oxford University Press.
- Fordyce, M. (1977). Development of a Program to Increase Personal Happiness. *Journal of Counseling Psychology*, 24(6), 511–521.
- Fordyce, M. (1983). A Program to Increase Happiness: Further Studies. *Journal of Counseling Psychology*, 30(4), 483–498.
- Fowler, J. & Christakis, N. (2008). Dynamic Spread of Happiness in a Large Social network: Longitudinal Analysis Over 20 years in the Framingham Heart Study. *British Medical Journal*, 337(a2338), 23-27.
- Fredrickson, B. & Losada, M. (2005). Positive Affect and the Complex Dynamics of Human Flourishing. *American Psychologist*, 60(7), 678–686.
- Fredrickson, B. (1998). What Good Are Positive Emotions? *Review of General Psychology*, 2(3), 300–319.

- Fredrickson, B. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.
- Fredrickson, B. (2003). The Value of Positive Emotions. The Emerging Science of Positive Psychology is Coming to Understand Why It's Good to Feel Good. *American Scientist*, 91, 330–335.
- Fredrickson, B. (2004). The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *Phil. Trans. R. Soc. Lond.*, 359(1449), 1367–1377.
- Fredrickson, B. (2009). *Positivity*. New York: Crown Publishers.
- Fredrickson, B., Mancuso, R., Branigan, C. & Tugade, M. (2000). The Undoing Effect of Positive Emotions. *Motivation and Emotion*, 24(4), 237–258.
- Fujita, F. & Diener, E. (2005). Life Satisfaction Set Point: Stability and Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 158–164.
- Gable, S. & Haidt, J. (2005). What (and) Why Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103–110.
- Gallagher, Matthew (2009). Well-Being. Teoksessa Lopez, S. (toim.), *The Encyclopedia of Positive Psychology*, 1030–1034.
- Gilbert, D. (2006). *Stumbling on Happiness*. New York: Alfred A. Knopf.
- Hakanen, J. (2009). Työn imua tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? – kohti laadukasta työelämää. Työsuojelurahasto.
- Haybron, D. (2008). *The Pursuit of Unhappiness: The Elusive Psychology of Well-Being*. Oxford: Oxford University Press.
- Haybron, D. (2011). Happiness. Teoksessa Zalta, E. (toim.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2011 Edition)*, saatavilla: <http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/happiness/>.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

- Howell, R., Kern, M. & Lyubomirsky, S. (2007). Health Benefits: Meta-analytically Determining the Impact of Well-Being on Objective Health Outcomes. *Health Psychology Review*, 1(1), 83–136.
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, Fast and Slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Kahneman, D., Krueger, A., Schkade, D., Schwarz, N. & Stone, A. (2006). Would You Be Happier If You Were Richer? A Focusing Illusion. *Science*, 312(5782), 1908–1910.
- Ketokivi, M. (2009). *Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi*. Helsinki: Gaudeamus.
- Keyes, C. & Annas, J. (2009). Feeling Good and Functioning Well: Distinctive Concepts in Ancient Philosophy and Contemporary Science. *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), 197–201.
- Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140.
- Keyes, C. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207–222.
- Keyes, C. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–48.
- Keyes, C. (2006). Subjective Well-Being in Mental Health and Human Development Research Worldwide: An Introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1–10.
- Keyes, C. (2007). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National Mental Health. *American Psychologist*, 62(2), 95–108.
- Keyes, C., Shmotkin, D. & Ryff, C. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007–1022.

- Keyes, C., Wissing, M., Potgieter, J., Temane, M., Kruger, A. & van Rooy, S. (2008). Evaluation of the Mental Health Continuum–Short Form (MHC-SF) in Setswana-Speaking South Africans. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 181–192.
- King, L. & Miner, K. (2000). Writing About the Perceived Benefits of Traumatic Events: Implications for Physical Health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(2), 220–230.
- King, L. (2001). The Health Benefits of Writing About Life Goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(7), 798–807.
- Kunttu, K. & Huttunen, T. (2009). Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 45. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
- Kunttu, K. & Huttunen, T. (2009). Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 45. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
- Li, A. (1998). *Dictionary of evidence-based medicine*. Oxford: Radcliffe Medical Press.
- Linley, P., Joseph, S., Harrington, S. & Wood, A. (2006). Positive Psychology: Past, Present, and (Possible) Future. *The Journal of Positive Psychology*, 1(1), 3–16.
- Lonka, K., Sharafi, P., Karlgren, K., Masiello, I., Nieminen, J., Birgegård & Josephson, A. (2008). MED NORD-A Tool for Measuring Medical Students' Well-Being and Study Orientations. *Medical Teacher*, 30(1), 72–79.
- Losada, M. (1999). The Complex Dynamics of High Performance Teams. *Mathematical and Computer Modelling*, 30(9–10), 179–192.
- Losada, M., & Heaphy, E. (2004). The Role of Positivity and Connectivity in the Performance of Business Teams: A Nonlinear Dynamics Model. *American Behavioral Scientist*, 47(6), 740–765.

- Lykken, D., & Tellegen, A. (1996). Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological Science*, 7(3), 186–189.
- Lyubomirsky, S. (2009). *Kuinka onnelliseksi? Uusi tieteellinen lähestymistapa*. Suomentanut Jouni Porio. Helsinki: Basam Books.
- Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. & Sheldon, K. (2011). Becoming Happier Takes Both Will and a Proper Way: An Experimental Longitudinal Intervention To Boost Well-being. *Emotion*, 11(2), 391–402.
- Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. & Schkade, D. (2005). Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111–131.
- McGrath, R. & Meyer, G. (2006). When Effect Sizes Disagree: The Case of r and d. *Psychological Methods*, 11(4), 386–401.
- McMahon, D. (2006). *The Pursuit of Happiness: A History from the Greeks to the Present*. London: Penguin Books.
- Metsämuuronen, J. (2006) *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä: tutkijalaitos*. 3. laitos. Helsinki: International Methelp.
- Mononen, J. (2008). *Tuotantotalouden opiskelijoiden psyykinen hyvinvointi ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä*. Teknillinen korkeakoulu, tutkimusraportti.
- Morris, S. & DeShon, R. (2002). Combining Effect Size Estimates in Meta-Analysis with Repeated Measures and Independent-Groups Designs. *Psychological Methods*, 7(1), 105–125.
- Myers, D. (2000). The Funds, Friends, and Faith of Happy People. *American Psychologist*, 55(1), 56–67.
- Niiniluoto, I. (2002). *Johdatus tieteenfilosofiaan. Käsitteen- ja teorianmuodostus*. Helsinki: Otava.

- Nummenmaa, L. (2005). Efektikoko psykologisessa tutkimuksessa. *Psykologia*, 5-6, 559–567.
- Nummenmaa, L. (2009). *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Helsinki: Tammi.
- Oatley, K., Keltner, D. & Jenkins, J. (2006). *Understanding emotions*. 2. laitos. Oxford: Blackwell Publishing.
- Ojanen, M. (2006). *Onnellisuus*. Helsinki: WSOY.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164–172.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about Emotional Experiences As a Therapeutic Process. *Psychological Science*, 8, 162–166.
- Pitkänen, T., Koskinen, J., Leino, M., Mörä-Leino, A., Paajanen, P., Puupponen, P., Rovamo, A., Soininen, P., Taipalus, P., Tourunen, E. & Kyllönen S. (2006). Opiskelijoiden hyvinvointi ja sen tukeminen. Opiskelijoiden hyvinvointityöryhmän raportti 2006, Jyväskylän yliopisto.
- Pressman, S. & Cohen, S. (2005). Does Positive Affect Influence Health? *Psychological Bulletin*, 131(6), 925–971.
- Rice, R.; Near, J. & Hunt, R. (1980). The Job-Satisfaction/Life-Satisfaction Relationship: A Review of Empirical Research. *Basic and Applied Social Psychology*, 1(1), 37–64.
- Riuttala, E. (2006). Nuorten henkilökohtaisten tavoitteiden profiilit ja subjektiivinen hyvinvointi. Helsingin yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Robitschek, C., & Keyes, C. (2009). Keyes's Model of Mental Health With Personal Growth Initiative as a Parsimonious Predictor. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 321–329.
- Rosnow, R. & Rosenthal, R. (1989). Statistical Procedures and the Justification of Knowledge in Psychological Science. *American Psychologist*, 44(10), 1276–1284.

- Ryan, R. & Deci, E. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Ryan, R. & Deci, E. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166.
- Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, Or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Saarinen, E. & Slotte, S. (2005). Pafos-dialogi. Pafos-seminaarin elämänfilosofinen ajatteluympäristö systeemiälyn näkökulmasta. Teoksessa Hämmäläinen, R. & Saarinen, E. (toim.), *Systeemiäly 2005*, Helsinki University of Technology, Systems Analysis Laboratory, Research Reports B25, 217–243.
- Saarinen, E. (2003). Soveltavan filosofian luova räjähdysvoima. *Niin & Näin*, 36, 8–13.
- Saarinen, E. (2008a) Philosophy for Managers: Reflections of a Practitioner. *Philosophy of Management*, 7, Supplement 2008.
- Saarinen, E. (2008b) Philosophy in the 21st Century: Socratic Philosophy That Matters and Engages With People. *International Academy of Philosophy, News and Views*, 20.
- Saaristo, T. (2005). *Tosissaan vaikei tosikkona - yksitoista tarinaa muuttumisesta*. Helsinki: Dialogia.
- Salmela-Aro, K. (2009). Opiskelu-uupumusmittari SBI-9 yliopisto- ja ammatti-korkeakouluopiskelijoille. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 46. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2003). *UWES – Utrecht Work Engagement Scale: Test Manual*. Unpublished Manuscript: Department of Psychology, Utrecht University.

- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–13.
- Seligman, M. & Fowler, R. (2011). Comprehensive Soldier Fitness and the Future of Psychology. *American Psychologist*, 66(1), 82–86.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Free Press.
- Seligman, M., Steen, T., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress. Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410–421.
- Shedler, J. (2010). The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), 98–109.
- Sheldon, K. & Lyubomirsky, S. (2004). Achieving Sustainable New Happiness: Prospects, Practices, and Prescriptions. Teoksessa Linley, P. & Joseph, S. (toim), *Positive psychology in practice*, 127–145, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Sheldon, K. & Lyubomirsky, S. (2006). Achieving Sustainable Gains in Happiness: Change Your Actions, not Your Circumstances. *Journal of Happiness Studies*, 7, 55–86.
- Sin, N. & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing Well-Being and Alleviating Depressive Symptoms With Positive Psychology Interventions. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487.
- Smith, D., Dempster, C., Glanville, J. & Freemantle, N. & Anderson, I. (2002) Efficacy and Tolerability of Venlafaxine Compared with Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Other Antidepressants: A Meta-Analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 180, 396–404.
- Tellegen, A., Lykken, D. T., Bouchard, T. J., Wilcox, K. J., Segal, N. L., & Rich, S. (1988). Personality Similarity in Twins Reared Apart and Together. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1031–1039.

Tikkanen T. (1998) *Psykoteraapiaopas – monta tietä itsetuntemukseen ja iloon*. Helsinki: Helsinki Media.

Tuulari, J. (2004). *Depression hoidon hallinta terveyskeskuksessa*. WHO:n opas.

Vaillant, G. (2008). *Spiritual Evolution: A Scientific Defense of Faith*. New York: Broadway Books.

Wright, T., Cropanzano, R. & Bonett, D. (2007). The Moderating Role of Employee Positive Well Being on the Relation Between Job Satisfaction and Job Performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(2), 93–104.

Zelenski, J., Murphy, S. & Jenkins, D. (2008). The Happy-Productive Worker Thesis Revisited. *Journal of Happiness Studies*, 9, 521–537.

Liite 1: Tutkimuksessa käytetyt mittaristot

MHC-SF

Tiedustelemme seuraavilla kysymyksillä kuluneen kuukauden aikana tuntemiasi tunteuksia. Valitse jokaisesta kohdasta se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa tuntemuksiasi kuluneen kuukauden ajalta.

Kuluneen kuukauden aikana, kuinka usein tunsit...

1. itsesi onnelliseksi
2. olevasi kiinnostunut elämästä
3. itsesi tyytyväiseksi
4. että sinulla oli jotakin merkittävää annettavaa yhteiskunnalle
5. että kuului johonkin yhteisöön
6. että yhteiskuntamme on muuttumassa paremmaksi paikaksi sinun kaltaisillesi ihmisille
7. että ihmiset ovat perimmiltään hyviä
8. että yhteiskuntamme toimii mielestäsi ymmärrettävästi
9. että pidit useimmista persoonallisuutesi piirteistä
10. että hallitset hyvin päivittäisen elämäsi velvollisuudet
11. että sinulla oli lämpimät ja luottamukselliset suhteet toisiin ihmisiin
12. että koit asioita, jotka haastoivat sinua kasvamaan ja tulemaan paremmaksi ihmiseksi
13. tunsit varmuutta ajatella tai ilmaista omia ideoitasi ja mielipiteitäsi
14. että elämälläsi on suunta tai merkitys

Mittaristossa on 6-portainen asteikko (0 = Ei koskaan, 1 = Kerran tai kahdesti, 2 = Noin kerran viikossa, 3 = Noin 2 tai 3 kertaa viikossa, 4 = Melkein joka päivä, 5 = Joka päivä).

WHO-5

Seuraavilla kysymyksillä kysymme tuntemuksiasi viimeisen kahden viikon ajalta. Valitse kustakin viidestä väittämästä se, joka kuvaa parhaiten tuntemuksiasi viimeisen kahden viikon ajalta.

Viimeisen kahden viikon aikana:

1. Olen ollut iloinen ja hyväntuulinen
2. Olen ollut levollinen ja rentoutunut
3. Olen ollut toimelias ja tarmokas
4. Herätessäni olen tuntenut itseni virkeäksi ja levänneeksi
5. Jokapäiväiseen elämääni on kuulunut paljon asioita, jotka kiinnostavat minua

Mittaristossa on 6-portainen asteikko (5 = Kaiken aikaa, 4 = Enimmän osan aikaa, 3 = Yli puolet ajasta, 2 = Alle puolet ajasta, 1 = Pienen osan ajasta, 0 = En lainkaan).

SWLS

Alla on viisi väittämää koskien elämääsi. Valitse vastaus, joka parhaiten vastaa tämän hetkistä näkemystäsi.

1. Elämäni on monin tavoin lähellä ihanteellista.
2. Olosuhteet elämässäni ovat erinomaiset.
3. Olen tyytyväinen elämääni.
4. Olen tähän mennessä saanut elämältä ne tärkeät asiat mitä haluan.
5. Jos voisin elää elämäni uudelleen, en muuttaisi juuri mitään.

Mittaristossa on 7-portainen Likert-asteikko (1 = Täysin eri mieltä, 7 = Täysin samaa mieltä).

Optimismi

Arvioi seuraavia väittämiä omasta näkökulmastasi. Valitse vaihtoehto, joka parhaiten vastaa tämän hetkistä näkemystäsi.

1. Kun tartun johonkin tehtävään, olen yleensä varma, että onnistun siinä.
3. Kun menen uusiin tilanteisiin, odotan usein pärjääväni.
7. Olen pärjännyt eri tehtävissä hyvin.
8. Pärjään yleensä hankalammassakin tehtävässä.

Mittaristossa on 6-portainen Likert-asteikko (1 = Täysin eri mieltä, 6 = Täysin samaa mieltä).

Osallistujien oma arvio kurssin vaikuttavuudesta

Seuraavilla kysymyksillä kysymme arviotasi kurssin vaikuttavuudesta elämääsi. Valitse vaihtoehto, joka parhaiten vastaa tämän hetkistä näkemystäsi.

Arvioi, miten kurssi on vaikuttanut:

1. mielialaasi ja tuntemuksiisi
2. opiskelumotivaatioosi
3. suhteeseesi perheenjäseniisi
4. suhteeseesi opiskelukavereihisi
5. hyvinvointiisi
6. tulevaisuudenuskoosi ja toiveikkuuteesi
7. käsityksiisi taidoistasi ja kyvyistäsi

Mittaristossa on 7-portainen asteikko (0 = Erittäin kielteisesti, 1 = Kielteisesti, 2 = Hieman kielteisesti, 3 = Ei kielteisesti eikä myönteisesti, 4 = Hieman myönteisesti, 5 = Myönteisesti, 6 = Erittäin myönteisesti).

Liite 2: Liitetaulukot

Taulukko 18. Hyvinvointimittareiden sisäisen yhtenäisyyden arvot.

Mittari	Cronbachin alfa ennen kurssia (T1)	Cronbachin alfa kurssin jälkeen (T2)	Väittämien lukumäärä
MHC-SF	0,901	0,923	14
EWB	0,831	0,881	3
SWB	0,782	0,848	5
PWB	0,785	0,841	6
WHO-5	0,853	0,754	5
SWLS	0,825	0,857	5
Optimismi	0,741	0,779	4

Taulukko 19. Kaikkien tutkimuksessa käytettyjen muuttujien väliset korrelaatiot.

Mittari	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1. MHC-SF(T1)	1,000											
2. EWB(T1)	,824**	1,000										
3. SWB(T1)	,908**	,621**	1,000									
4. PWB(T1)	,918**	,718**	,711**	1,000								
5. WHO-5(T1)	,651**	,687**	,516**	,597**	1,000							
6. SWLS(T1)	,605**	,643**	,453**	,579**	,564**	1,000						
7. Optimismi(T1)	,408**	,285*	,384**	,389**	,420**	,379**	1,000					
8. MHC-SF(T2)	,763**	,616**	,705**	,695**	,516**	,532**	,465**	1,000				
9. EWB(T2)	,715**	,773**	,591**	,619**	,554**	,710**	,421**	,791**	1,000			
10. SWB(T2)	,645**	,438**	,682**	,538**	,399**	,363**	,401**	,919**	,581**	1,000		
11. PWB(T2)	,735**	,593**	,621**	,731**	,504**	,511**	,444**	,949**	,741**	,777**	1,000	
12. WHO5-(T2)	,491**	,489**	,361**	,487**	,550**	,521**	,364**	,632**	,665**	,513**	,593**	1,000
13. SWLS(T2)	,486**	,480**	,364**	,488**	,376**	,789**	,320**	,612**	,716**	,479**	,569**	,546**
14. Optimismi(T2)	,233	,105	,207	,263*	,228	,402**	,768**	,462**	,392**	,396**	,449**	,440**
15. MHC-SF(T2-T1)	-,248*	-,224	-,208	-,237	-,133	-,040	,128	,436**	,189	,479**	,400**	,258*
16. EWB(T2-T1)	-,319**	-,515**	-,170	-,284*	-,323**	-,042	,125	,108	,145	,102	,075	,113
17. SWB(T2-T1)	-,277*	-,194	-,342**	-,174	-,115	-,082	,048	,322**	,026	,455**	,242	,205
18. PWB(T2-T1)	-,074	-,031	,019	-,180	-,009	,025	,160	,511**	,304*	,457**	,540**	,261*
19. WHO-5(T2-T1)	-,273*	-,309*	-,228	-,221	-,600**	-,126	-,108	,039	,021	,067	,011	,338**
20. SWLS(T2-T1)	-,145	-,234	-,095	-,110	-,251*	-,320**	-,055	,152	,022	,214	,111	,046
21. Optimismi(T2-T1)	-,235	-,238	-,235	-,162	-,262*	,065	-,317*	,019	-,020	,019	,031	,102
22. Ikä	,165	,121	,150	,159	,205	,099	,043	,085	-,038	,069	,134	-,034
23. Opintovuosi	,199	,156	,157	,213	,135	,096	,036	,057	,155	-,079	,139	,038
24. Opintopisteet	,033	,114	-,038	,060	-,031	,028	,034	,003	,156	-,145	,084	-,043

Mittari	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.
1. MHC-SF(T1)												
2. EWB(T1)												
3. SWB(T1)												
4. PWB(T1)												
5. WHO-5(T1)												
6. SWLS(T1)												
7. Optimismi(T1)												
8. MHC-SF(T2)												
9. EWB(T2)												
10. SWB(T2)												
11. PWB(T2)												
12. WHO5-(T2)												
13. SWLS(T2)	1,000											
14. Optimismi(T2)	,409**	1,000										
15. MHC-SF(T2-T1)	,241	,355**	1,000									
16. EWB(T2-T1)	,218	,344**	,606**	1,000								
17. SWB(T2-T1)	,173	,250*	,869**	,338**	1,000							
18. PWB(T2-T1)	,218	,316*	,870**	,459**	,564**	1,000						
19. WHO-5(T2-T1)	,118	,182	,434**	,500**	,368**	,277*	1,000					
20. SWLS(T2-T1)	,329**	,006	,427**	,395**	,387**	,294*	,354**	1,000				
21. Optimismi(T2-T1)	,159	,364**	,340**	,335**	,298*	,234	,422**	,103	1,000			
22. Ikä	-,041	,080	-,101	-,241	-,094	-,003	-,281*	-,239	,034	1,000		
23. Opintovuosi	,077	-,049	-,192	-,034	-,292*	-,062	-,102	-,053	-,109	,220	1,000	
24. Opintopisteet	,015	,034	-,044	,036	-,145	,050	,025	-,061	,036	-,159	,513**	1,000

** p < 0,01

* p < 0,05

Taulukko 20. Hyvinvointimittareiden vinous- ja huipukkuusarvot.

Mittari	Vinous	V _{SE}	Huipukkuus	H _{SE}
MHC-SF				
T1	-0,460	0,295	-0,209	0,582
T2	-0,708	0,295	0,117	0,582
T2-T1	-0,210	0,295	1,301	0,582
EWB				
T1	-0,570	0,295	0,152	0,582
T2	-0,773	0,295	0,371	0,582
T2-T1	1,110	0,295	2,575	0,582
SWB				
T1	-0,164	0,295	-0,639	0,582
T2	-0,320	0,295	-0,604	0,582
T2-T1	-0,236	0,295	0,934	0,582
PWB				
T1	-0,633	0,295	-0,185	0,582
T2	-1,089	0,295	0,941	0,582
T2-T1	-0,333	0,295	0,614	0,582
WHO-5				
T1	-0,495	0,295	-0,346	0,582
T2	-0,286	0,299	0,035	0,590
T2-T1	0,777	0,299	2,333	0,590
SWLS				
T1	-0,483	0,297	-0,596	0,586
T2	-0,684	0,295	0,510	0,582
T2-T1	0,555	0,297	0,494	0,586
Optimismi				
T1	-0,269	0,295	-0,786	0,582
T2	-0,415	0,297	0,351	0,586
T2-T1	0,710	0,297	1,320	0,586

V_{SE}: Vinousarvon keskimääräinen poikkeama

H_{SE}: Huipukkuusarvon keskimääräinen poikkeama

Taulukko 21. Hyvinvointimittareiden arvot ennen kurssia ja sen jälkeen

Mittari	M	SD	Min	Max	Asteikko	N
MHC-SF						
T1	3,11	0,82	1,07	4,64	0-5	66
T2	3,34	0,89	1,07	5,00	0-5	66
EWB						
T1	3,68	0,90	1,00	5,00	0-5	66
T2	3,92	0,78	1,67	5,00	0-5	66
SWB						
T1	2,55	1,07	0,20	4,80	0-5	66
T2	2,86	1,13	0,40	5,00	0-5	66
PWB						
T1	3,29	0,81	1,33	4,67	0-5	66
T2	3,45	0,95	0,83	5,00	0-5	66
WHO-5						
T1	2,98	0,84	1,00	4,60	0-5	66
T2	3,15	0,71	1,40	5,00	0-5	64
SWLS						
T1	4,84	1,17	2,20	6,60	1-7	65
T2	5,02	1,17	1,40	7,00	1-7	66
Optimismi						
T1	4,51	0,63	3,25	5,75	1-6	66
T2	4,71	0,65	3,00	6,00	1-6	65

Taulukko 22. Sukupuolen yhteys hyvinvoinnin muuttumiseen kurssin aikana.

Mittaristo	Naiset (N = 22)	Miehet (N = 44)	Naiset- Miehet	t	df	p
MHC-SF	0,11 (0,73)	0,30 (0,50)	-0,19	-1,251	64	0,215
EWB	0,26 (0,66)	0,24 (0,54)	0,02	0,100	64	0,921
SWB	0,10 (1,03)	0,42 (0,78)	-0,32	-1,394	64	0,168
PWB	0,04 (0,78)	0,23 (0,58)	-0,19	-1,117	64	0,268
WHO-5	0,20 (0,86)	0,13 (0,69)	0,07	0,372	62	0,711
SWLS	-0,02 (0,70)	0,30 (0,78)	-0,32	-1,628	63	0,109
Optimismi	0,16 (0,50)	0,21 (0,41)	-0,05	-0,436	63	0,665

Taulukko 23. Iän yhteys hyvinvoinnin muutokseen (ikä ≤31): lineaarisen regression sopivuus aineistoon.

Selittävä muuttuja	Selitettävä muuttuja	R	R:n neliö	Korjattu R:n neliö	F	p
Ikä	MHC-SF(T2-T1)	0,057	0,003	-0,015	0,177	0,676
Ikä	EWB(T2-T1)	0,106	0,011	-0,007	0,620	0,435
Ikä	SWB(T2-T1)	0,078	0,006	-0,012	0,337	0,564
Ikä	PWB(T2-T1)	0,012	0,000	-0,018	0,008	0,929
Ikä	WHO-5(T2-T1)	0,200	0,040	0,022	2,258	0,139
Ikä	SWLS(T2-T1)	0,255	0,065	0,048	3,770	0,057
Ikä	Optimismi(T2-T1)	0,036	0,001	-0,017	0,072	0,789

Taulukko 24. Iän yhteys hyvinvoinnin muutokseen (ikä ≤31): lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.

		B	B _{SE}	β	t	p
MHC-SF(T2-T1)	(vakio)	0,56	0,71		0,780	0,439
	Ikä	-0,01	0,03	-0,06	-0,421	0,676
EWB(T2-T1)	(vakio)	0,82	0,68		1,204	0,234
	Ikä	-0,02	0,03	-0,11	-0,787	0,435
SWB(T2-T1)	(vakio)	0,95	1,03		0,927	0,358
	Ikä	-0,02	0,04	-0,08	-0,581	0,564
PWB(T2-T1)	(vakio)	0,09	0,79		0,109	0,914
	Ikä	0,00	0,03	0,01	0,089	0,929
WHO-5(T2-T1)	(vakio)	1,47	0,85		1,737	0,088
	Ikä	-0,05	0,03	-0,20	-1,503	0,139
SWLS(T2-T1)	(vakio)	1,95	0,89		2,195	0,033
	Ikä	-0,07	0,04	-0,26	-1,942	0,057
Optimismi(T2-T1)	(vakio)	0,33	0,53		0,635	0,528
	Ikä	-0,01	0,02	-0,04	-0,269	0,789

B = standardoimattomat regressiokertoimet

B_{SE} = standardoimattomien regressiokertoimien keskivirhe

β = standardoidut regressiokertoimet

Taulukko 25. Ikäryhmän yhteys hyvinvoinnin muutokseen.

Mittari	Ikäryhmä			Yhteensä	Dunnett T3 -testin p		
	19-23- vuotiaat	24-26- vuotiaat	27-63- vuotiaat		A-KM	A-K	KM-K
MHC-SF(T2-T1)							
M	0,29	0,25	0,19	0,24	0,996	0,897	0,986
SD	0,59	0,77	0,43	0,59			
N	19	21	25	65			
EWB(T2-T1)							
M	0,33	0,29	0,13	0,24	0,994	0,517	0,774
SD	0,61	0,73	0,38	0,58			
N	19	21	25	65			
SWB(T2-T1)							
M	0,42	0,37	0,23	0,33	0,998	0,823	0,936
SD	0,85	1,02	0,76	0,87			
N	19	21	25	65			
PWB(T2-T1)							
M	0,17	0,13	0,19	0,17	0,998	0,999	0,984
SD	0,71	0,78	0,53	0,66			
N	19	21	25	65			
WHO-5(T2-T1)							
M	0,32	0,27	-0,08	0,15	0,995	0,160	0,385
SD	0,70	0,93	0,57	0,75			
N	18	21	24	63			
SWLS(T2-T1)							
M	0,46	0,31	-0,10	0,19	0,922	0,064	0,179
SD	0,79	0,78	0,67	0,77			
N	18	21	25	64			
Optimismi(T2-T1)							
M	0,21	0,19	0,20	0,20	0,999	1,000	1,000
SD	0,50	0,47	0,37	0,44			
N	19	21	24	64			

A-KM: Alhaisen ja keskimääräisen ryhmän välinen ero. A-K: Alhaisen ja korkean ryhmän välinen ero.
KM-K: Keskimääräisen ja korkean ryhmän välinen ero.

Taulukko 26. Opintovuoden yhteys hyvinvoinnin muutokseen (opintovuosi ≤ 10): lineaarisen regression sopivuus aineistoon.

Selittävä muuttuja	Selitetty muuttuja	R	R ²	Korjattu R ²	F	p
Opintovuosi	MHC-SF(T2-T1)	0,125	0,016	-0,001	0,925	0,340
Opintovuosi	EWB(T2-T1)	0,103	0,011	-0,006	0,627	0,432
Opintovuosi	SWB(T2-T1)	0,135	0,018	0,001	1,074	0,304
Opintovuosi	PWB(T2-T1)	0,069	0,005	-0,012	0,280	0,599
Opintovuosi	WHO-5(T2-T1)	0,057	0,003	-0,015	0,182	0,672
Opintovuosi	SWLS(T2-T1)	0,132	0,017	0,000	1,008	0,320
Opintovuosi	Optimismi(T2-T1)	0,033	0,001	-0,016	0,063	0,803

Taulukko 27. Opintovuoden yhteys hyvinvoinnin muutokseen (opintovuosi ≤ 10): lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.

		B	B _{SE}	β	t	p
MHC-SF(T2-T1)	(vakio)	0,42	0,18		2,339	0,023
	opintovuosi	-0,03	0,04	-0,13	-0,962	0,340
EWB(T2-T1)	(vakio)	0,38	0,18		2,095	0,041
	opintovuosi	-0,03	0,04	-0,10	-0,792	0,432
SWB(T2-T1)	(vakio)	0,63	0,26		2,401	0,020
	opintovuosi	-0,05	0,05	-0,14	-1,036	0,304
PWB(T2-T1)	(vakio)	0,27	0,20		1,345	0,184
	opintovuosi	-0,02	0,04	-0,07	-0,529	0,599
WHO-5(T2-T1)	(vakio)	0,28	0,24		1,153	0,254
	opintovuosi	-0,02	0,05	-0,06	-0,426	0,672
SWLS(T2-T1)	(vakio)	0,41	0,24		1,750	0,086
	opintovuosi	-0,05	0,05	-0,13	-1,004	0,320
Optimismi(T2-T1)	(vakio)	0,24	0,14		1,688	0,097
	opintovuosi	-0,01	0,03	-0,03	-0,251	0,803

B = standardoimattomat regressiokertoimet

B_{SE} = standardoimattomien regressiokertoimien keskivirhe

β = standardoidut regressiokertoimet

Taulukko 28. Opintopisteiden yhteys hyvinvoinnin muutokseen: lineaarisen regression sopivuus aineistoon.

Selittävä muuttuja	Selitettävä muuttuja	R	R ²	Korjattu R ²	F	p
Opintopisteet	MHC-SF(T2-T1)	0,044	0,002	-0,015	0,116	0,734
Opintopisteet	EWB(T2-T1)	0,036	0,001	-0,015	0,078	0,781
Opintopisteet	SWB(T2-T1)	0,145	0,021	0,005	1,289	0,261
Opintopisteet	PWB(T2-T1)	0,050	0,003	-0,014	0,151	0,699
Opintopisteet	WHO-5(T2-T1)	0,025	0,001	-0,017	0,036	0,850
Opintopisteet	SWLS(T2-T1)	0,061	0,004	-0,013	0,220	0,640
Opintopisteet	Optimismi(T2-T1)	0,036	0,001	-0,016	0,075	0,785

Taulukko 29. Opintopisteiden yhteys hyvinvoinnin muutokseen: lineaarista regressiota kuvaavat tunnusluvut.

		B	B _{SE}	β	t	p
MHC-SF(T2-T1)	(vakio)	0,29	0,18		1,610	0,113
	Opintopisteet	0,00	0,00	-0,04	-0,341	0,734
EWB(T2-T1)	(vakio)	0,20	0,18		1,148	0,256
	Opintopisteet	0,00	0,00	0,04	0,279	0,781
SWB(T2-T1)	(vakio)	0,59	0,27		2,201	0,032
	Opintopisteet	0,00	0,00	-0,15	-1,135	0,261
PWB(T2-T1)	(vakio)	0,09	0,20		0,470	0,640
	Opintopisteet	0,00	0,00	0,05	0,388	0,699
WHO-5(T2-T1)	(vakio)	0,11	0,23		0,472	0,638
	Opintopisteet	0,00	0,00	0,03	0,190	0,850
SWLS(T2-T1)	(vakio)	0,29	0,24		1,253	0,215
	Opintopisteet	0,00	0,00	-0,06	-0,469	0,640
Optimismi(T2-T1)	(vakio)	0,16	0,14		1,176	0,244
	Opintopisteet	0,00	0,00	0,04	0,274	0,785

B = standardoimattomat regressiokertoimet

B_{SE} = standardoimattomien regressiokertoimien keskivirhe

β = standardoidut regressiokertoimet